

DIE FORTGESETZTE SELBSTANALYSE DES PSYCHOTHERAPEUTEN

Genehmigte
Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades
des Fachbereichs Philosophie und Sozialwissenschaften
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Hilde Kronberg-Gödde
aus Wingst
und
Roswitha Neiß-Rattner
aus Dresden

Berlin 1984

DIE FORTGESETZTE SELBSTANALYSE
DES PSYCHOTHERAPEUTEN

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
des Fachbereichs Philosophie und
Sozialwissenschaften der
Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Hilde Kronberg-Gödde
aus Wingst
und
Roswitha Neiß-Rattner
aus Dresden

Berlin 1984

Druck: Copy-Center in Dahlem
Ladenbergstraße 2-4
1000 Berlin 33
Tel. 831 40 25

Von den 9 Kapiteln der Arbeit übernahm Hilde
Kronberg-Gödde 4 Kapitel (2.2; 2.3; 3.2; 3.4)
und Roswitha Neiß-Rattner ebenfalls 4 Kapitel
(2.1; 2.4; 3.1; 3.3). Bei Kapitel 3.5 verfaßten
Roswitha Neiß-Rattner den Abschnitt 3.5.1 und
Hilde Kronberg-Gödde 3.5.2. Einleitung, Punkt
2.5 und der Schluß wurden gemeinsam geschrieben.

1.1 Die Bedeutung der Arbeit	11
1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit	12
1.3 Aufbau der Arbeit	13
2.1 Die Bedeutung der Arbeit	14
2.2 Die Bedeutung der Arbeit	15
2.3 Die Bedeutung der Arbeit	16
2.4 Die Bedeutung der Arbeit	17
2.5 Die Bedeutung der Arbeit	18
3.1 Die Bedeutung der Arbeit	19
3.2 Die Bedeutung der Arbeit	20
3.3 Die Bedeutung der Arbeit	21
3.4 Die Bedeutung der Arbeit	22
3.5 Die Bedeutung der Arbeit	23
4.1 Die Bedeutung der Arbeit	24
4.2 Die Bedeutung der Arbeit	25
4.3 Die Bedeutung der Arbeit	26
4.4 Die Bedeutung der Arbeit	27
4.5 Die Bedeutung der Arbeit	28
5.1 Die Bedeutung der Arbeit	29
5.2 Die Bedeutung der Arbeit	30
5.3 Die Bedeutung der Arbeit	31
5.4 Die Bedeutung der Arbeit	32
5.5 Die Bedeutung der Arbeit	33
6.1 Die Bedeutung der Arbeit	34
6.2 Die Bedeutung der Arbeit	35
6.3 Die Bedeutung der Arbeit	36
6.4 Die Bedeutung der Arbeit	37
6.5 Die Bedeutung der Arbeit	38
7.1 Die Bedeutung der Arbeit	39
7.2 Die Bedeutung der Arbeit	40
7.3 Die Bedeutung der Arbeit	41
7.4 Die Bedeutung der Arbeit	42
7.5 Die Bedeutung der Arbeit	43
8.1 Die Bedeutung der Arbeit	44
8.2 Die Bedeutung der Arbeit	45
8.3 Die Bedeutung der Arbeit	46
8.4 Die Bedeutung der Arbeit	47
8.5 Die Bedeutung der Arbeit	48
9.1 Die Bedeutung der Arbeit	49
9.2 Die Bedeutung der Arbeit	50
9.3 Die Bedeutung der Arbeit	51
9.4 Die Bedeutung der Arbeit	52
9.5 Die Bedeutung der Arbeit	53

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Helmut Bach

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Wolfgang Mertens

Tag der mündlichen Prüfung: 26. Juni 1984

Tag der Promotion: 26. Juni 1984

Die fortgesetzte Selbstanalyse des Psychotherapeuten

	<u>Seite</u>
Vorwort	
1. Einleitung und Problemstellung	5
2. Die Gegenübertragungs-Analyse als Teil- moment der fortgesetzten Selbstanalyse	10
2.1 Die Entwicklung des Gegenübertragungs- Konzepts und Freuds Bild vom Psycho- analytiker	11
2.1.1 Der kathartische Hypnotismus	11
2.1.2 Die Kräfte der Übertragung	19
2.1.3 Die Gegenübertragungs-Pro- blematik	23
2.1.4 Freuds Bild vom Psychoanalytiker	28
2.1.5 Zusammenfassung	34
2.2 Die Gegenübertragungs-Analyse in der Neurosentherapie	37
2.2.1 Historisches	38
2.2.2 Zur Kontroverse um die Definition der Gegenübertragung	43
2.2.3 Gegenübertragung als Störung der Identifikation	47
2.2.4 Weitere Arten der Gegenüber- tragung	51
2.2.5 Spezifische Gegenübertragungs- Reaktionen	56
2.2.6 Gegenübertragung und Charakter	66
2.2.7 Zusammenfassung und Stellung- nahme	75
2.3 Der Umgang mit der Regression	80
2.3.1 "Das große Experiment"	81
2.3.2 Der ichschwache Analysand	86

3.2.1	Zur Geschichte der psychoanalytischen Ausbildung	180
3.2.2	Auswahlkriterien für den Therapeutenberuf	183
3.2.3	Aufgaben der Lehranalyse	188
3.2.4	Praktische Ausbildung und Kontrollanalyse	193
3.2.5	Theoretische Ausbildung	197
3.2.6	Nach der Ausbildung	200
3.2.7	Zusammenfassung und Stellungnahme	204
3.3	Freuds Selbstanalyse im Jahre 1897 und ihre Interpretation in der psychoanalytischen Literatur	210
3.3.1	Voraussetzungen für den Therapeutenberuf in Freuds Persönlichkeit	211
3.3.2	Freuds systematische Selbstanalyse im Jahre 1897	216
3.3.3	Zur Diskussion des Selbstanalysebegriffs in der psychoanalytischen Literatur	221
3.4	Wege der fortgesetzten Selbstanalyse	240
3.4.1	Der Stellenwert der Nachanalyse	241
3.4.2	Die Bedeutung wissenschaftlicher Arbeit für die Selbstanalyse	248
3.4.3	Weltanschauliche Standortbestimmung	251
3.4.4	Stufen der Identifikation im Selbstbildungsprozeß des Psychotherapeuten	259
3.5	Identifikation mit großen Kulturträgern in Freuds fortgesetzter Selbstanalyse	267
3.5.1	Kunst und Künstlerpersönlichkeit als Medium der Selbstanalyse	269
3.5.2	Die fortgesetzte Selbstanalyse als Auseinandersetzung mit dem Kulturprozeß	275
3.5.3	Wissenschaftsgesinnung und Selbsterziehung	282
3.5.4	Zusammenfassung und Stellungnahme	285
3.6	Conclusio	290
	Bibliographie	293

	<u>Seite</u>
2.3.3 Bemutterung und Ich-Lenkung in den Phasen der regressiven Übertragungs-Beziehung	91
2.3.4 Erweiterung des Therapiekonzepts	103
2.3.5 Zusammenfassung und Stellungnahme	108
2.4 Die Auseinandersetzung mit der Narzißmus-Thematik	112
2.4.1 Der Narzißmus-Begriff bei Freud - eine erste Orientierung	112
2.4.2 Kohuts Konzept des Selbst und der Selbstobjekte	123
2.4.3 Die Selbstobjekt-Übertragung	130
2.4.4 Der Analytiker und das Konzept der Selbstobjekt-Übertragung	134
2.4.5 Die Falldarstellung einer Selbst- objekt-Übertragung und ihre kritische Würdigung	141
2.4.6 Zusammenfassung und Stellung- nahme	152
2.5 Die Ergänzungsbedürftigkeit des Gegenübertragungs-Konzepts	158
3. Die Bedingungen der fortgesetzten Selbst- analyse des Psychotherapeuten	162
3.1 Das Praxisfeld der fortgesetzten Selbstanalyse	165
3.1.1 Das hermeneutische Feld der ana- lytischen Dyade	166
3.1.2 Das hermeneutische Feld der Analytikergruppe	170
3.1.3 Zusammenfassung und Stellung- nahme	176
3.2 Die Fähigkeit zur Selbstanalyse als Ziel der Therapeutenausbildung	179

1. Einleitung und Problemstellung

In der vorliegenden Arbeit beschäftigen wir uns mit der Frage der fortgesetzten Selbstanalyse des Psychotherapeuten. Diese Themenstellung hat sich für uns erst allmählich herauskristallisiert. Zunächst stand nur fest, daß es um den Psychotherapeuten und seine Bedeutung für den therapeutischen Prozeß gehen sollte. Wir dachten an eine Auseinandersetzung mit den wichtigsten Exponenten der Tiefenpsychologie, vor allem mit Freud, Adler, Jung, Sullivan, Horney, Schultzhencke und Boss. Während der Vorarbeiten gerieten wir aber in den Bannkreis der Persönlichkeit Freuds und fanden in seinem Bildungsstreben und seiner Wahrheitsliebe jene geistige Haltung verkörpert, die uns für den Therapeuten als vorbildlich erschien. In seiner Selbstanalyse, in der sich das Persönliche mit dem Wissenschaftlichen und Kulturgeschichtlichen so einzigartig verbindet, sahen wir die äußersten Grenzen unserer Themenstellung abgesteckt.

Aus der Rückbesinnung auf Freud gewannen wir auch einen Maßstab für die Rolle des Psychotherapeuten, der den Praktiker und Theoretiker, Lehrer und Neuerer in einer Person zu vereinigen versteht. Oftmals beschränken sich Therapeuten fast ausschließlich auf ihre Praxis. Völlig in ihrer therapeutischen Arbeit aufgehend, bleibt ihnen kaum Zeit und Kraft für Weiterbildung; ihre Isolation von Wissenschaft und Kulturleben führt zu geistiger Verengung oder gar Erstarrung. Ebenso unbefriedigend kann das Los eines Theoretikers sein, der sich, von der Praxis abgeschnitten, in

V o r w o r t

Einige Jahre psychotherapeutischer Tätigkeit haben uns fast andauernd mit der Frage konfrontiert, wie man in den Stürmen von Übertragung und Gegenübertragung das psychische Gleichgewicht als Therapeut aufrechterhalten kann. Aus unserer Ausbildung war uns die Forderung nach einer "fortgesetzten Selbstanalyse" des Analytikers wohlbekannt; aber weniger deutlich waren uns Wege und Ziele selbstanalytischer Bemühungen, so daß wir uns in dieser wichtigen Problematik von Rätseln und Problemen umgeben sahen.

Die vorliegende Untersuchung wurde unternommen in der Absicht, zumindest eine vorläufige Klärung dieses Themas zu gewinnen. Durch eine Explikation des Gegenübertragungsbegriffs schufen wir eine Plattform, auf der es für uns möglich war, die Fragenkomplexe der sogenannten "fortgesetzten Selbstanalyse" übersichtlich auszubreiten. In Sigmund Freud fanden wir hierbei das ausgeprägteste Muster und Vorbild einer gelungenen lebenslänglichen Selbstinterpretation eines Therapeuten, der auch in überzeugender Weise das Beispiel von permanenter innerer und äußerer Weiterentwicklung der Persönlichkeit gab. Weite Strecken unseres Textes münden daher in eine "Huldigung an Freud" ein, der für den Beruf des Psychotherapeuten nicht nur das erkenntnismäßige und technische Werkzeug, sondern auch das ethische Regulativ - in seiner Person - bereitstellte.

Unser besonderer Dank gilt Herrn Prof. Helmut Bach von der Freien Universität Berlin, der geduldig und tolerant unsere Arbeit förderte.

Berlin, Sommer 1983 Hilde Kronberg u. Roswitha Neiß

Wurde das Konzept der Gegenübertragung erst in den 50-er Jahren aus seinem Schattendasein befreit (Heimann 1950; Kemper 1953; Heigl 1960; Racker 1978), so wird in letzter Zeit viel von den Problemen und Krisen des Selbstverständnisses und der Identitätsfindung des Therapeuten gesprochen (vom Scheidt 1975; Thomä 1977; Fürstenau 1979; Cremerius 1979; Klauber 1980). Die Therapeuten werden zu Recht davor gewarnt, sich in die Helfer- und Heilerrolle verstricken zu lassen und sich damit psychisch und physisch zu verausgaben (Guggenbühl-Craig 1978; Schmidbauer 1977 und 1983; Elsaesser 1981). Was unseres Erachtens jedoch immer noch zu kurz kommt, ist die eingehende Untersuchung der fortgesetzten Selbstanalyse des Therapeuten. Das Gebiet der Selbstanalyse scheint bisher wenig und nur unsystematisch behandelt worden zu sein (z. B. Horney 1942; Ticho 1967; Wagner-Simon/Benedetti 1982), wenn man von der neuerdings wieder stärker beachteten Selbstanalyse Freuds (Ellenberger 1973; Bittner 1974; Kohut 1975; Sulloway 1979) und Selbstdarstellungen von Psychotherapeuten (Pongratz 1973; Baum 1980; Mitscherlich 1980) absieht. In diesem Zusammenhang müßte der Stellenwert der Ausbildung, wissenschaftlichen Arbeit und Persönlichkeitsbildung im Rahmen der fortgesetzten Selbstanalyse sorgfältig geklärt werden. Einen Einstieg in diese Thematik wollen wir mit der vorliegenden Arbeit versuchen. Wenn wir dabei gleichermaßen die Begriffe "Psychotherapeut" und "Psychoanalytiker" gebrauchen, so deshalb, weil wir uns in erster Linie auf psychoanalytische Fachliteratur beziehen. Es geht uns aber

seinen Elfenbeinturm zurückzieht. Auch der therapeutische Lehrer stagniert in seiner Entwicklung, wenn er sich nur auf seine Disziplin und Schulrichtung konzentriert. Seine fachliche Überlegenheitsposition gegenüber den Lehrkandidaten ist nicht unbedingt ein Schutz vor unproduktiver Selbstgenügsamkeit. Schließlich läuft auch der Neuerer Gefahr, sofern er sich allzu früh und überhitzt vom Traditionellen loslöst, als unangepaßter Einzelkämpfer seine Kräfte zu verzehren. Er gerät unter den Beweiszwang, der die Leistungsfähigkeit vorübergehend erstaunlich steigern kann, eine fundierte und ruhige Selbstbildung aber gefährdet. Alle vier Ausrichtungen enthalten wesentliche Elemente, die zusammengefügt, den guten Psychotherapeuten ausmachen können.

Freud und die Psychoanalyse stellten uns mit der "Gegenübertragung" und der "fortgesetzten Selbstanalyse" zwei wesentliche Konzepte zur Verfügung. Letzteres verhalf uns dazu, das einseitig auf die therapeutische Praxis ausgerichtete Konzept der Gegenübertragung in Richtung auf Persönlichkeit und Persönlichkeitsentwicklung zu überschreiten. Der Begriff der fortgesetzten Selbstanalyse verweist auf den Prozeß der Selbstbildung, welcher, über die Lehranalyse, die praktische und theoretische Ausbildung hinausgehend, eine lebenslange Aufgabe für den Therapeuten darstellt. Dieser Entwicklungsprozeß erhält seine entscheidenden Anstöße aus den Anforderungen der therapeutischen Praxis, der wissenschaftlichen Tätigkeit, der Zusammenarbeit mit den Berufskollegen und nicht zuletzt den Lebens- und Bildungserfahrungen des Therapeuten.

im Jahre 1897 und ihrer Interpretation in der psychoanalytischen Literatur verdeutlichen wir die Implikationen der fortgesetzten Selbstanalyse (3.3). Daraus lassen sich verschiedene Wege der fortgesetzten Selbstanalyse ableiten, ausgehend von Freuds Empfehlung einer sogenannten Nachanalyse über die wissenschaftliche Tätigkeit und weltanschauliche Standortbestimmung bis hin zur Identifikation mit Wissenschaftlern und Künstlern, die uns als unabdingbare Voraussetzung für die Fähigkeit zur Kulturassimilation erscheint (3.4). Schließlich versuchen wir an Freuds lebenslanger Selbstanalyse und Identifikationsgeschichte das für jeden Therapeuten Vorbildliche und Exemplarische aufzuzeigen (3.5). Das Wesentliche daran sehen wir nicht in Freuds Anwendung neuer Methoden der Selbstbeobachtung und -interpretation wie z. B. der Analyse eigener Träume und Fehlleistungen, sondern in seiner Wissenschaftsgesinnung, Bildungsgeschichte und Lebensgestaltung. Mit ihrer Hilfe gelang es ihm, dem philosophischen Anliegen der Selbsterkenntnis eine praktische und systematische Form zu geben, die weit über die psychotherapeutische Nutzbarkeit hinausgeht und bereits in ihrem Entstehungsvorgang (Einheit von Praxis, Forschung und Theoriebildung) die Bedingungen der fortgesetzten Selbstanalyse erkennen läßt. Unsere Conclusio (3.6) ist, daß sich der Psychotherapeut am Vorbild des "philosophischen Arztes" orientieren sollte. Jedes Philosophieren über das eigene Leben ist ein Versuch, einen über die einzelne Wissenschaft hinausgreifenden Standort zu gewinnen. Zu solcher produktiver Selbstreflexion ist nur fähig, wer die rechte Balance zwischen Weltverstrickung und Selbstbesinnung zu halten weiß.

um eine Thematik, die jeden Psychotherapeuten betrifft, gleich welcher Schulrichtung er angehört.

Die Arbeit ist in zwei große Teile gegliedert. Im ersten Hauptteil (2.) wenden wir uns der Gegenübertragungs-Analyse als einem wichtigen Teilmoment der fortgesetzten Selbstanalyse zu. Ausgehend von Freuds Gegenübertragungs-Konzept und seinem Bild vom Psychoanalytiker (2.1) behandeln wir die Gegenübertragung im engeren Sinne, wie sie vornehmlich in der Neurosen-therapie erforscht wurde (2.2). Als Ferenczi, Balint, Winnicott u.a. den Indikationsbereich allmählich über die Neurosen hinaus erweiterten, sahen sie sich im Umgang mit der Regression strukturell ichgestörter Analysanden vor neue Anforderungen gestellt (2.3). Die Einbeziehung dieser schon in der Frühzeit der Psychoanalyse begonnenen "Therapie-Experimente" erschien uns ähnlich wesentlich wie die neueren Untersuchungen zur Übertragung und Gegenübertragung bei der Behandlung narzisstischer Störungen, die vor allem mit dem Namen Kohut verbunden sind (2.4). Im abschließenden Kapitel des ersten Hauptteils zeigen wir die Ergänzungsbedürftigkeit des Gegenübertragungs-Konzepts auf (2.5).

Im zweiten Hauptteil untersuchen wir die Bedingungen der fortgesetzten Selbstanalyse (3.). Ausgangspunkt ist die Frage nach dem Praxisfeld der fortgesetzten Selbstanalyse (3.1). Daran schließt sich eine eingehende Betrachtung der Therapeuten-ausbildung (Lehr- und Kontrollanalyse, praktische und theoretische Ausbildung) an, deren Ziel in der Fähigkeit zur fortgesetzten Selbstanalyse gesehen wird (3.2). An Freuds eigener Selbstanalyse

2.1 Die Entwicklung des Gegenübertragungs- Konzepts und Freuds Bild vom Psycho- analytiker

Im folgenden Kapitel zeichnen wir Freuds Werdegang vom Neuropathologen zum Psychoanalytiker nach. Damit wollen wir uns weniger seine grundlegenden Einsichten in die beim Patienten auftretenden Vorgänge von Übertragung und Widerstand als vielmehr die sich daraus ergebenden Folgerungen für den Psychotherapeuten vergegenwärtigen.

2.1.1 Der kathartische Hypnotismus

Die Briefe und Schriften, welche Freud vor 1900 schrieb, geben einen Einblick in die Anfänge der Psychoanalyse und in Freuds Entwicklung vom Neuropathologen zum Psychoanalytiker. Freud hatte ursprünglich nicht die Absicht, praktizierender Arzt zu werden. Sein Ziel, geprägt durch das machtvolle Vorbild des Physiologen Ernst Brücke, war vielmehr eine Laufbahn in Forschung und Lehre gewesen. Seine Mittellosigkeit setzte jedoch diesem Wunschtraum ein Ende. Er verließ Brückes Labor und begann 1882 als Sekundararzt im Krankenhaus. Im Jahre 1886 eröffnete er seine Privatpraxis. Bis 1897 publizierte er insgesamt 38 neurophysiologische Arbeiten und hielt als Privatdozent Vorlesungen. Für diese Tätigkeiten - und nicht für seine psychoanalytischen Entdeckungen und Veröffentlichungen - wurde 1898 seine Ernennung zum

2. Die Gegenübertragungs-Analyse als Teilmoment der fortgesetzten Selbstanalyse

Im ersten Hauptteil der Arbeit geht es um das Konzept der Gegenübertragung, das der Psychoanalyse in so einzigartiger Weise ermöglicht, die Praxiserfahrungen des Psychotherapeuten zu erfassen und in den Mittelpunkt zu rücken. In diesem Sinne gilt die Gegenübertragungsanalyse auch als Kernstück der fortgesetzten Selbstanalyse des Psychotherapeuten.

Der Auftakt zu diesem Teil ist eine Art Rückbesinnung auf die Anfänge der Psychoanalyse, beginnend mit der Breuer-Periode und der Überwindung des kathartischen Hypnotismus. Es folgen die frühen Überlegungen zum Übertragungs-Begriff und zur Gegenübertragungs-Problematik. Auf diese Weise läßt sich nachvollziehen, welches Analytiker-Bild Freud geschaffen und durch seine Persönlichkeit geprägt hat. Dieses Bild, das vor allem durch unsere Studien zur Selbstanalyse-Thematik klare Konturen erhalten hat, dient uns im folgenden als Orientierungsrahmen für die Auseinandersetzung mit bestimmten Autoren und auch Debatten innerhalb der psychoanalytischen Bewegung. Dabei haben sich für uns drei Problemkreise herauskristallisiert, welche die Anforderungen an die Persönlichkeit des Psychotherapeuten besonders deutlich hervortreten lassen: die Handhabung der Gegenübertragung in der Neurotherapie, der Umgang mit der Regression und die Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen.

Freud hat sich nicht lange mit den zweifelhaften Verfahren der medizinischen Neuropathologie abgegeben. Was ihn damals beschäftigte, war die Hypnosetechnik, die ihm in so eindrucksvoller Weise einen ersten Einblick in das Gefüge jener seelischen Kräfte gab, die Krankheit und Gesundung schaffen.

Eine wichtige moralische Unterstützung für das ernsthafte wissenschaftliche Studium der Hysterie und Hypnose erhielt Freud durch den berühmten Pariser Neurologen Jean-Martin Charcot, bei dem er Ende 1885 für drei Monate hospitierte. Charcot war eine Kapazität, die Freud mitriß und faszinierte, wenngleich auch kritische Töne in der Beschreibung dieses "Weltgeistlichen" nicht fehlen. In einem Brief an Martha Bernays, seiner zukünftigen Frau, schreibt Freud:

"Um zehn Uhr kam M. Charcot herein, ein großer Mann von achtundfünfzig Jahren, Zylinder auf dem Kopfe, mit dunkeln, eigentümlich weichen Augen (das heißt einem, das (andere) ist ausdruckslos und schielt nach innen), langen, hinter die Ohren gesteckten Haarresten, im Gesicht rasiert, sehr ausdrucksvollen Zügen, vollen abstehenden Lippen, kurz wie ein Weltgeistlicher, von dem man sich viel Witz und Verständnis für gutes Leben erwartet. Er nahm Platz und begann, die Kranken zu examinieren. Er imponierte mir dabei sehr, glänzende Diagnose und offenbar lebhaftes Interesse an allem, nicht wie wir von unseren großen Herren gewohnt sind, eine Art von vornehmer Oberflächlichkeit" (Freud 1960a, S. 179).

Im Zuge seines Hypnose-Studiums übersetzte Freud mehrere Werke Charcots und zwei Arbeiten von Hippolyte Bernheim.

Aber schon vor Paris war Freud durch Josef Breuer in ganz entscheidender Weise mit dem Hypnose- und Hysteriethema bekannt gemacht wor-

außerordentlichen Professor vorgeschlagen und 1902 ausgesprochen. Freud hat dem Gelehrten-dasein und dem Labor, dieser Klausur im hehren Tempel der Naturwissenschaften, noch lange nachgetrauert. Zeitlebens blieb Brücke für ihn eine unbestrittene Autorität, in der er das Ideal wissenschaftlicher Integrität und intellektueller Unbestechlichkeit verkörpert sah (Jones 1953, S. 61).

Verglichen mit dieser Welt disziplinierten Forschens muß die wissenschaftlich fragwürdige Praxis der Neuropathologie für Freud eine arge Zumutung gewesen sein. Kläglich war das Instrumentarium, das zur Verfügung stand: Massage, Bäder, Elektrotherapie und Hypnose. "Wasserpritschler" nannte er spöttisch einen Kollegen aus der Wasserheilanstalt des Dr. v. Winternitz und kommentierte in dem Brief vom 5. August 1883 die elektrotherapeutische Behandlung seines ersten Privatpatienten mit den Worten: "In solchen Fällen wirkt man nicht mit Therapie, sondern mit seiner Persönlichkeit" (Jones 1953, S. 241). Den Patienten helfen letztlich nicht irgendwelche physiologischen Maßnahmen, sondern die Aufmerksamkeit und Teilnahme eines vertrauenswürdigen Arztes:

"Ich kam heute ganz ratlos zu meinem Patienten, woher ich die nötige Teilnahme und Aufmerksamkeit für ihn nehmen würde; ich war so matt und apathisch. Aber das schwand, als er zu klagen begann und ich zu merken, daß ich hier ein Geschäft und eine Bedeutung habe. Ich glaube, ich habe mich nie wärmer um ihn angenommen, nie mehr Eindruck auf ihn gemacht; es ist so ein Segen in der Arbeit. Und nun bin ich wohl und gesammelt;... das Bewußtsein der gesammelten Bereitschaft ist doch das Höchste, was der Mensch in sich finden kann" (Freud 1960a, S. 54, Brief vom 28. August 1883).

Vitalität", die "in der puritanisch gesinnten Familie ein höchst monotones Leben" führte. Ihr "kräftiger Intellekt" hätte "solide geistige Nahrung" gebraucht, erhielt sie aber nach dem Verlassen der Schule nicht. Im Juli des Jahres 1880 war der Vater von Anna erkrankt, und sie hatte die Pflege übernommen. Im Dezember erkrankte sie selbst. Breuer bescheinigte ihr einen nervösen Husten und bald eine akute Hysterie mit schwersten Symptomen wie Sehstörungen, Lähmungen, Änderungen der Sprache und Bewußtseinsspaltung. Auf den Tod des Vaters im April 1881 reagiert sie mit gewaltiger Aufregung und tiefem Stupor. Nur zu Breuer hält sie die Beziehung aufrecht:

"Sie klagte, daß sie die Menschen nicht erkenne ... Alle Menschen wurden ihr wie Wachsfiguren, ohne Beziehung auf sie. ... Nur mich kannte sie immer... Hatte sie früher schon minimal Nahrung genommen, so verweigerte sie jetzt das Essen vollständig, ließ sich aber von mir füttern" (Breuer/Freud 1895, S. 24).

Als Breuer am 15. April für einige Tage verreisen muß, verschlimmert sich ihr Zustand bedrohlich, und man bringt sie aufs Land. Dort besucht Breuer sie in einem dreitägigem Rhythmus:

"Auf dem Lande; wo ich die Kranke nicht täglich besuchen konnte, entwickelte sich die Sache in folgender Weise: Ich kam abends, wenn ich sie in ihrer Hypnose wußte, und nahm ihr den ganzen Vorrat von Phantasmen ab.... Dann war sie ganz beruhigt, den nächsten Tag lebenswürdig, fügsam, fleißig, selbst heiter; den zweiten immer mehr launisch, störrig, unangenehm, was am dritten noch weiter zunahm. In dieser Stimmung, auch in der Hypnose war sie nicht immer leicht zum Aussprechen zu bewegen, für welche Prozedur sie den guten ernsthaften Namen 'talking cure' (Redekur) und den humoristischen 'chimney sweeping' (Kaminfegen) erfunden hatte. ...

den. Breuer, einer der angesehensten Ärzte Wiens, wohlhabend, gebildet, an Kunst und Philosophie interessiert, zudem ein hervorragender Theoretiker, stand damals in einer herzlichen, freundschaftlich-väterlichen Beziehung zu Freud. Die Briefe an Martha aus dem Jahre 1883 lassen die Annahme zu, daß sich in dieser Freundschaft eine besondere, schöpferische Konstellation und Gesprächssituation hergestellt haben muß, so daß ihr mit Recht eine Art Hebammendienst bei der Geburt der Psychoanalyse zugesprochen wird. Dabei darf allerdings nicht die Dritte im Bunde, die Patientin Bertha Pappenheim oder der Fall "Anna O." vergessen werden. Ihre temperamentvoll-hysterische Auflehnung, Breuers Güte und Freuds Eroberungsgeist ergaben den richtigen Nährboden für die zu leistende Erkenntnisarbeit. Hierzu die oft zitierte Briefstelle vom Nachtmahl der Freunde:

"... Dann nahmen wir oben in Hemdärmeln ... Nachtmahl, und dann kam ein langes medizinisches Gespräch über die 'moral insanity' und Nervenkrankheiten und merkwürdige Fälle, auch Deine Freundin Bertha Pappenheim kam wieder auf's Tapet, und dann wurden wir intim persönlich und sehr vertraut" (Freud 1960a, S. 47f).

Aus der Zusammenarbeit mit Breuer entstand 1893/94 das Buch "Studien über Hysterie". Es dokumentiert anhand der Fälle "Anna O." und "Emmy v. N." die Breuersche Methode der kathartischen Hypnose, aber auch schon den Schritt zu Freuds Assoziationstechnik (Fall "Lucy R." und "Elisabeth v. R.").

Breuer begann die Behandlung der 22jährigen Anna O. im Dezember 1880. Er schildert die Patientin als ein "Mädchen von überfließender geistiger

großen Teil seiner Zeit und massiert sie sogar zweimal täglich. Bereits am neunten Abend ihrer Therapiebeziehung beginnt Emmy v. N., "im Vollgefühl ihrer Besserung", sich über Breuer, Freuds Vorgänger, lustig zu machen. Als sie sich am nächsten Tag wegen ihres Verrats anklagt, beschwichtigt sie Freud mit der "frommen Lüge", daß er darum schon lange gewußt habe. Auch später unterbleibt, trotz der deutlichen Hinweise auf eine sich anbahnende negative Übertragung, jegliche Klärung des Arzt-Patient-Verhältnisses. Einmal gegen Ende der zweiten Behandlungsphase schaltet sich Freud massiv ein und bezwingt die "in voller Auflehnung begriffen(e)" Patientin. Erst Jahre später erfuhr Freud, daß sich Emmy v. N. schon lange im Hypnose-und-Arzt-Drama gut ausgekannt und auch mit ihm nur "dasselbe Stück" wie mit allen anderen Ärzten aufgeführt hatte.

Der nächste Fall der Engländerin Lucy R. demonstriert den Schritt zur Konzentrations-technik. Da sich die Patientin nicht in einen somnambulen Zustand versetzen läßt, verlangt Freud lediglich Konzentration bei Rückenlage und willkürliches Schließen der Augen. Auch in diesem Fall knüpft er bei der Erkundung der Symptomgeschichte an. Was aber dabei zutage tritt, ist die zusammenhängende Geschichte einer unglücklichen Liebe. Der Patientin fehlt es an "moralischem Mute", sich mit ihren Liebessehnsüchten und der versagenden Realität auseinanderzusetzen. Sie will davon nichts wissen, nicht daran denken und wird deshalb krank. Erst als sich alle "abgespaltenen psychischen Gruppen"

Immer aber sprach sie erst, nachdem sie sich durch sorgfältiges Betasten meiner Hände von meiner Identität überzeugt hatte" (Breuer/Freud 1895, S. 27).

Eine längere Sommerreise Breuers macht diesen Heilungserfolg wieder zunichte. Bei seiner Rückkehr findet er Anna in einem traurigen Zustand. Sie ist "träge, unfügsam, launisch, selbst boshaft". Erst als er sie in Wien wieder täglich behandeln kann, bessert sich ihr Befinden. Vom Herbst 1881 bis Juni 1882 entwickelt sich schließlich die eigentliche kathartische Methode, bei der unter Hypnose jede der unzähligen Symptomketten bis zu ihrer erstmaligen Veranlassung erforscht werden muß. Um dieses ungeheure Material zu bewältigen, kommt Breuer morgens und abends. Wie wenig er selbst noch 1894 über die Dynamik der Beziehung weiß, zeigt unter anderem seine Schilderung der Abendzeremonie: "Diese recht unangenehmen Zufälle wurden verhindert, da ich ihr (auf ihre Bitte) abends immer die Augen schloß mit der Suggestion, sie könne sie nicht öffnen, bis ich selbst es am Morgen tun würde" (Breuer/Freud 1895, S. 33).

Im Juni 1882 wurde die Behandlung beendet. Breuer betont, daß die Patientin noch längere Zeit brauchte, "bis sie ganz ihr psychisches Gleichgewicht gefunden hatte".

Erst 1889 war Freud so weit, Breuers kathartische Methode systematisch anzuwenden. Im Fall der vierzigjährigen Emmy v. N. (Breuer/Freud 1895, S. 40 - 85), die er 1889 und 1890 für je 7 bzw. 8 Wochen behandelte, folgte er dem Breuerschen Modell. Auch hier stellt sich im Gefolge einer positiven Übertragung, der Freud genügend Nahrung gibt, eine deutliche Besserung im Befinden der Kranken ein. Freud widmet ihr einen

2.1.2 Die Kräfte der Übertragung

Während sich die Technik der freien Assoziation zwischen 1892 und 1896 auf fast naturwüchsige Weise herausbildete und Freud gestattete, den kathartischen Hypnotismus schließlich ganz aufzugeben, entwickelten sich die ersten Ansätze zu einer Theorie der Übertragung wesentlich langsamer. Die ersten Schritte dazu ergaben sich für Freud aus den Erfahrungen mit den Schwierigkeiten der Hypnosebehandlung. Freud erkannte, daß beim Hypnotismus die Heilkräfte nur scheinbar in der Person des Arztes liegen. In Wirklichkeit beruhen sie auf einem besonderen Seelenzustand des Patienten, bestehend aus Genesungswunsch, infantiler Heilerwartung und Zuneigung zum Arzt. Auf eine Formel gebracht: Liebe und Autoritätssucht sind die eigentlich wirksamen Kräfte der Hypnose. Nur solange der Patient dem Arzt vertrauen, Autorität und Macht zuweist, wirkt dessen Rede wie Zauberkraft und erzeugt die für jede Gesundung notwendige Willigkeit. Dem Arzt zuliebe wird der Patient gesund, wenn auch nur vorübergehend, denn die tatsächlichen Krankheitsbedingungen können durch die nur zudeckende Suggestion kaum je erfaßt werden. Mit der Zeit nützt sich die Wirkung des Arztes und des Verfahrens ab und der Patient erkrankt erneut.

Die Enträtselung des suggestiven Faktors leitete Freud demnach durch eine Umkehrung ein. Er enthüllte die Machtlosigkeit des Arztes und lenkte die Aufmerksamkeit auf den Patienten und auf jene Kräfte, die über Erkrankung und

im Ichbewußtsein durchgesetzt haben, tritt Heilung ein. Eine vergleichbare Dynamik hat auch die letzte Falldarstellung. Auch hier versagt die Suggestion, wird der Kunstgriff des Stirndrückens und der Konzentration verwendet. Meisterhaft zeichnet Freud den Charakter der 24jährigen Elisabeth v. R. und schildert den gemeinsamen Kampf um die peinliche Wahrheit, die, erst einmal ans Licht gebracht, einen niederschmetternden Effekt "für das arme Kind" hat. Freud muß ihr durch Aussprache und Abreaktion Linderung verschaffen. Bevor er sie schließlich aus seiner "Zucht" entläßt, bezieht er die Mutter ein, um Elisabeths Verslossenheit ein Ende zu bereiten.

Die Behandlungen von Anna O. und Emmy v. N. wurden noch von einer an dem Äußeren der Symptomatik einsetzenden Technik bestimmt. Das Schicksal der Patientinnen, geschweige denn ihre Behandlungsgeschichte fanden keine Beachtung. Anders in den Fällen Lucy R. und Elisabeth v. R. Hier tritt Freud bereits als ein Psychotherapeut auf, der Autorität verkörpert und vom Patienten verlangt, daß er sich ihm "überliefere" und "ein Vertrauen einräume". Freud ist der Durchbruch zur Person und Lebensgeschichte der Patientinnen gelungen. Wie ein Detektiv spürt er die Krankheitsbedingungen in ihrer Lebensführung auf und hilft ihnen als "Beicht Hörer", "Aufklärer" und "Lehrer" bei der Konfliktbewältigung (Breuer/Freud 1895, S. 227ff). Der Fall Anna O. war bei ihm zu einer Leitidee geworden, die ihn lehrte, im neurotischen Krankheitszustand ein psychologisches und therapeutisches Rätsel zu sehen.

sich um die im Winter 1900 durchgeführte Behandlung von "Dora", einem 18jährigen Mädchen. Die Studie enthält nicht nur Überlegungen zur Übertragung, sondern auch erste Ansätze einer Gegenübertragungs-Analyse. Freud verfügte zu diesem Zeitpunkt bereits über einen ausgearbeiteten Übertragungsbegriff. Als Übertragung bezeichnet er einmal die Tatsache, daß der Kranke dem Arzte gegenüber "spontan bloß zärtliche und freundschaftliche Übertragungen zu seiner Heilung wachruft" (Freud 1905e, S. 281). Wo diese Regungen bewußtseinsfähig sind und die Arbeit unterstützen, bedürfen sie keiner Untersuchung. Zum anderen ist aber Übertragung auch dort im Spiel, wo es sich um verdrängte, sexuell und feindselig getönte Regungen handelt. Diese Übertragung bedarf einer gezielten Handhabung. Der Arzt muß versuchen, sie zu erraten und dem Kranken zu übersetzen und auf diese Weise für die analytische Arbeit verwertbar zu machen. Freud spricht allerdings zu diesem Zeitpunkt noch im Plural von "Übertragungen" und meint damit einen eher begrenzten Vorgang, bei dem einzelne unbewußte Vorstellungsinhalte in einer Art Affektverschiebung die Person des Arztes "in Anspruch nehmen", vergleichbar dem Tagesrest bei der Traumarbeit. Übertragungen sind Symptombildungen, bei denen Wunschregung und Abwehrvorgang im Verhältnis zum Arzt zur Wiederholung gelangen.

Dora wurde drei Monate lang behandelt, dann brach sie die Analyse ab. Im Nachwort bedenkt Freud die Gründe, die zu ihrer Flucht führten, und sieht sie in seiner ungenügenden Lenkung der

Gesundung entscheiden. Ihre Virulenz im therapeutischen Prozeß bezeichnete Freud als "Übertragungen", später einfach als "Übertragung". Während der Arzt in der Hypnosebehandlung diesen (suggestiven) Faktor unkontrolliert zur Erzeugung glänzender, aber unbeständiger Heilungen einsetzt, ist der Analytiker bestrebt, ihn zu bändigen und der Selbsterkenntnis des Analysanden zugänglich zu machen. Die in der Übertragung liegenden Liebeswünsche und Machtzuweisungen an den Arzt sollen aufgelöst und die dafür notwendige psychische Arbeit dem Analysanden abverlangt werden.

Es ist hier nicht möglich, auf die komplizierte und noch unabgeschlossene Geschichte der Übertragungstheorie einzugehen, mit deren Hilfe das Spiel der unbewußten, verdrängten und konflikthafter Kräfte in der Übertragungsneurose und -beziehung erkannt werden, sei es nun auf dem Wege der "Aufdeckung des im Es Verborgenen" oder der ichanalytischen Arbeit, welche mit den Abwehrmechanismen und Widerständen gegen die Heilung zu ringen hat (Freud 1937c, S. 83f). Wesentlich ist, daß Freud bald lernte, im neurotischen Symptom, im hypnotischen Heilerfolg, im Traum und bald auch im Übertragungsvorgang das unbewußte Wirken infantiler Motive und ungezügelter Leidenschaften zu sehen, denen im Zwischenreich der analytischen Situation ein Tummelplatz geschaffen werden muß, so daß sie erkannt und bewältigt werden können.

1905 veröffentlichte Freud die erste psychoanalytische Falldarstellung mit dem Titel "Bruchstück einer Hysterie-Analyse". Es handelt

2.1.3 Die Gegenübertragungs-Problematik

Je genauer Freud die Dynamik von Übertragung und Widerstand erfaßte, desto deutlicher erkannte er, daß der Therapeut nicht allzu ausgeprägte neurotische Tendenzen aufweisen dürfe. Er soll die in seiner Person liegenden Störfaktoren verstehen und an ihrer Verminderung arbeiten können. Demgemäß forderte Freud, daß sich der Analytiker "einer psychoanalytischen Purifizierung unterzogen und von jenen Eigenkomplexen Kenntnis genommen habe, die geeignet wären, ihn in der Erfassung des vom Analysierten Dargebotenen zu stören. An der disqualifizierenden Wirkung solcher eigenen Defekte kann billigerweise nicht gezweifelt werden; jede ungelöste Verdrängung beim Arzte entspricht nach einem treffenden Worte von W. Stekel einem 'blinden Fleck' in seiner analytischen Wahrnehmung" (Freud 1912e, S. 382).

Was von Seiten des Analytikers den freien Kommunikationsfluß des Analysanden und damit eine ungestörte Analyse behindert, konzeptualisierte Freud als "Gegenübertragung". Mit dem 1910 eingeführten Begriff war es möglich, den Anteil der Analytiker-Persönlichkeit am therapeutischen Geschehen unmittelbar zu thematisieren.

Obwohl Freud die Gegenübertragung in keiner seiner Schriften umfassend diskutiert hat, gibt es genügend Hinweise, die gestatten, sich ein Bild seiner Ansichten zu diesem Thema zu machen. Offiziell und erstmalig benutzte er den Begriff auf dem Nürnberger Kongreß im März 1910. Der Titel seines Vortrags lautete:

"Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie". Damals bahnte sich die erste ernste Krise innerhalb der Psychoanalyse an. Im darauf-

Übertragung gegeben. Er vergegenwärtigt sich im einzelnen die Stadien des Übertragungsgeschehens und dehnt die Untersuchung bis auf seine eigene Person aus. Dabei zieht er sich nicht auf die Rolle eines Tagesrestes in der Assoziationsreihe seiner Patientin zurück, sondern entfaltet vor dem Leser ein regelrechtes 2-Personen-Drama in mehreren Akten. Was er sich besonders vorhält, ist Mangel an Umsicht. Die Anfangsphase der "Kur" verlief vielversprechend. Dora, für die Freud "in der Phantasie den Vater ersetzte", bemühte sich, gutes Material zu geben mit fesselnden "Ausblicke(n) auf das sexuell-organische Fundament des Ganzen" (Freud 1950a, S. 280). Mit dieser besonderen Form einer positiven Übertragung traf sie genau den Punkt, an dem Freud Besonnenheit kaum aufbringen konnte. Hier saß sein Dämon. Er erlag seiner Wißbegierde und wissenschaftlich-therapeutischen Ehrgeizhaltung und war bald nicht mehr im Vollbesitz seiner Kräfte, um die Übertragungskämpfe mit Dora zu bestehen. Er verlor ein Stück jener Unabhängigkeit und Überlegenheit, die zur Kontrolle der Übertragung notwendig ist.

"Es gelang mir nicht, der Übertragung rechtzeitig Herr zu werden; durch die Bereitwilligkeit, mit welcher sie mir den einen Teil des pathogenen Materials in der Kur zur Verfügung stellte, vergaß ich der Vorsicht, auf die ersten Zeichen der Übertragung zu achten, welche sie mit einem anderen, mir unbekannt gebliebenen Teiledesselben Materials vorbereitete" (Freud 1905e, S. 282).

und lernt seine eigenen Affekte verschieben und zweckmäßig plazieren" (Freud/Jung 1974, S. 254f). Jungs Ansinnen, die eigene Frau zu analysieren, stimmte Freud bedenklich: "Die technische Vorschrift, die mir neuerdings ahnt, 'die Überwindung der Gegenübertragung', wird einem in dem Falle doch zu schwer" (Brief vom 2.2.1910, S. 320). Im Nürnberger Vortrag formulierte Freud schließlich diese technische Vorschrift mit folgenden Worten:

"Wir sind auf die 'Gegenübertragung' aufmerksam geworden, die sich beim Arzt durch den Einfluß des Patienten auf das unbewußte Fühlen des Arztes einstellt, und sind nicht weit davon entfernt, die Forderung zu erheben, daß der Arzt diese Gegenübertragung in sich erkennen und bewältigen müsse. Wir haben ... bemerkt, daß jeder Psychoanalytiker nur so weit kommt, als seine eigenen Komplexe und inneren Widerstände es gestatten, und verlangen daher, daß er seine Tätigkeit mit einer Selbstanalyse beginne, und diese, während er seine Erfahrungen an Kranken macht, fortlaufend vertiefe. Wer in einer solchen Selbstanalyse nichts zustande bringt, mag sich die Fähigkeit, Kranke analytisch zu behandeln, ohne weiteres absprechen" (Freud 1910d, S. 108).

Freud betrachtet die Gegenübertragung als einen Vorgang in der Analyse, in den "man doch jedesmal versetzt wird", und den es zu erkennen und zu bewältigen gilt. Es geht dabei um Affekte, die durch die Übertragung des Analysanden mobilisiert werden und es dem Analytiker schwer machen, die Regel der "gleichschwebenden Aufmerksamkeit" einzuhalten. Nur die entspannte, unwillkürliche, nicht durch persönliche Neigungen, Vorurteile und theoretische Auffassungen eingeengte Empfangsbereitschaft erlaubt es dem Analytiker,

folgenden Jahr verließ Alfred Adler die Psychoanalytische Bewegung. Auch die Beziehung zwischen Freud und C.G. Jung, die schließlich 1913 zu Ende ging, hatte ihren Überschwang schon verloren. In dem Brief an Oskar Pfister, vierzehn Tage vor Kongreßbeginn verfaßt, meinte Freud besorgt:

"Ich habe es noch immer nicht verschmerzt, daß Sie nicht nach Nürnberg kommen sollen. Bleuler auch nicht, Jung ist in Amerika, so daß ich um seine Rückkehr zittere. Was soll werden, wenn meine Züricher mich verlassen" (Freud/Pfister 1963a, S. 33).

Man kann davon ausgehen, daß die beklagenswerten Schwierigkeiten innerhalb der Psychoanalytiker-Gruppe die Diskussion um die Analytiker-Ausbildung und um den Gegenübertragungsbegriff mit in Gang brachten. Offen wurden sie allerdings nicht besprochen; was vielmehr in den Mittelpunkt rückte, war die Kompliziertheit der Therapiepraxis.

Auch hier gab es genug Anlaß zur Sorge. Freud, der seinen Schülern mindestens fünfzehn Jahre analytische Praxiserfahrung voraus hatte, sah, daß Begeisterung und Einsatzfreudigkeit für die Sache der Psychoanalyse nicht notwendigerweise den "guten und klugen Analytiker" aus sich hervorbringt. Jung z.B. mußte eine Patientin schicken, mit deren ungestümer Übertragung er aus gutem Grunde nicht mehr fertig wurde. Freud bemerkte dazu im Brief vom 7.6. 1909:

"Solche Erfahrungen, wenngleich schmerzlich, sind notwendig und schwer zu ersparen. Erst dann kennt man das Leben und die Sache, die man in der Hand hat. ... Es wächst einem so die nötige harte Haut, man wird der 'Gegenübertragung' Herr, in die man doch jedesmal versetzt wird,

Maß an Unabhängigkeit voraus, will er die von den Übertragungsregungen des Analysanden wachgerufenen inneren "Mächte, welche ihn von dem analytischen Niveau herabziehen möchten", der Erkenntnisarbeit unterwerfen. Er darf nicht seinerseits etwas vom Analysanden begehren. Das meint wohl Freud, wenn er an Jung schreibt:

"... woraus ich schließe, daß Sie beide noch nicht die nötige Kühle in der Praxis erworben haben, sich noch einsetzen und von der eigenen Person vieles hergeben, um dafür Entgegnung zu verlangen. Darf ich ... mahnen, daß man sich bei dieser Technik regelmäßig verrechnet, daß man eher unzugänglich bleiben und auf dem Empfangen bestehen soll? Lassen wir uns nie von den armen Neurotikern verrückt machen" (Freud/Jung 1974, S. 526f).

Therapeutischer Ehrgeiz z.B. kann den Analytiker seine Unabhängigkeit kosten. Sie verunmöglicht ihm eine Haltung, bei der er den Analysanden unangetastet lassen kann. Im Affekt will man den anderen für die eigenen Zwecke gebrauchen. Lou Andreas-Salomé z.B. verstrickte sich einmal derart in eine Analyse-Beziehung, daß sie begann, sich für die äußeren Angelegenheiten der Patientin übermäßig verantwortlich zu fühlen. Freud schickte ihr am 14. Januar 1925 eiligst einen Brief:

"Frau E (...) für die Scheidung zu präparieren, ist keine Aufgabe für Sie. Sie sind kein Rechtsfreund, auch keine hilfreiche Tante, sondern ein Therapeut, der nur arbeiten kann, wenn man ihm die verlangten Bedingungen gewährleistet" (Freud/Andreas-Salomé 1966a, S. 174).

Freud wußte, daß es den psychoanalytischen Übermenschen nicht gibt, und daß die analytische Arbeit eine ständige Gefährdung des Analytikers darstellt. Sie kann seinen inneren Aufbau

"alles ihm Mitgeteilte für die Zwecke der Deutung, der Erkennung des verborgenen Unbewußten zu verwerten, ohne die vom Kranken aufgegebenen Auswahl durch eine eigene Zensur zu ersetzen, in eine Formel gebracht: er soll dem gebenden Unbewußten des Kranken sein eigenes Unbewußtes als empfangendes Organ zuwenden" (Freud 1912e, S. 381).

Wie bei der Rezeption ist der Therapeut auch bei der Verarbeitung und Interpretation des Aufgenommenen in erster Linie auf das Instrument seines eigenen Unbewußten angewiesen. Verdrängungen, Abwehrmechanismen und dadurch hervorgerufene Komplexe beeinträchtigen seine Verstehensprozesse. Ein durch persönliche Betroffenheit irritierter Analytiker, der durch Ärger, Enttäuschung, Ungeduld u.ä. absorbiert ist, wird nicht in der Lage sein,

"sich aus der einen psychischen Einstellung nach Bedarf in die andere zu schwingen, nicht zu spekulieren und zu grübeln, solange er analysiert" (Freud 1912e, S. 380).

Der Übertragungszustand des Analysanden erwächst aus dessen libidinöser Beziehung dem Analytiker gegenüber und den Abwehrmechanismen, die sich zum größten Teil gegen die Forderungen richten, Verzicht zu leisten, den Analytiker nicht zum Zwecke der eigenen libidinösen oder narzißtischen Ansprüche zu gebrauchen, sondern diese draußen im Leben zu verausgaben. Gefordert ist also der Schritt vom Habenwollen (eines Objekts) zum Werdenwollen (der eigenen Persönlichkeit). Der Analytiker wird in diesem Prozeß, der von Unbewußtem zu Unbewußtem verläuft, mit einbezogen und muß die Gegenübertragung erkennen und überwinden. Das setzt bei ihm ein großes

gefordert werden. Sie lassen sich, genau so wenig wie die Arbeit selbst, kaum in Formeln fassen. Freud hat sie in den "Studien zur Hysterie" mit der Weltanschauung und dem Persönlichkeitsumfang in Beziehung gebracht.

"Man wirkt, so gut man kann, als Aufklärer, wo die Ignoranz eine Scheu erzeugt hat, als Lehrer, als Vertreter einer freieren oder überlegenen Weltauffassung, als Beichthörer, der durch die Fortdauer seiner Teilnahme und seiner Achtung nach abgelegtem Geständnis gleichsam Absolution erteilt; man sucht dem Kranken menschlich etwas zu leisten, soweit der Umfang der eigenen Persönlichkeit und das Maß von Sympathie, das man für den betreffenden Fall aufbringen kann, dies gestatten" (Unterstreichungen K/N), (Breuer/Freud 1895, S. 227f).

Solche Tugenden erwirbt der Analytiker in einem langen und mühsamen Bildungsprozeß, der ihm eine intime Vertrautheit mit den drei Bezirken des Seelenlebens (Es, Ich, Über-Ich) verschaffen sollte, so daß er sich relativ frei und sicher in allen "Stockwerken der Psyche" bewegen kann. Im "Abriß der Psychoanalyse" faßt Freud die Aufgabe des Analytikers aus der Sichtweise der drei Instanzen zusammen:

"Wir lassen dies geschwächte Ich des Patienten zunächst an der rein intellektuellen Deutungsarbeit teilnehmen, die eine provisorische Ausfüllung der Lücken in seinem seelischen Besitz anstrebt, lassen uns die Autorität seines Über-Ichs übertragen, feuern es an, den Kampf um jeden einzelnen Anspruch des Es aufzunehmen und die Widerstände zu besiegen, die sich dabei ergeben. Gleichzeitig stellen wir die Ordnung in seinem Ich wieder her, indem wir die aus dem Unbewußten eingedrungenen Inhalte und Strebungen aufspüren und durch Rückführung auf ihren Ursprung der Kritik bloßstellen. Wir dienen dem Patienten in verschiedenen Funktionen als Autorität und Elternersatz, als Lehrer und Erzieher, das Beste haben wir für ihn getan, wenn wir als Analytiker die psychischen Vorgänge in seinem Ich aufs

erschüttern und "eventuell die Sublimierungen beim Analytiker selbst rückgängig" machen (Freud/Andreas-Salomé 1966a, S. 157).

Wenn Freud im Hinblick auf die Gegenübertragung darauf hinweist, daß der Analytiker es lernen solle, seine Affekte zweckmäßig zu plazieren, dann ist das sicher nicht nur auf die Übertragungs-Gegenübertragungs-Situation bezogen, sondern der Hinweis gilt einer Lebensführung, die dem Analytiker die Plazierung seiner Befriedigungen und Interessen gestattet. Die technische Vorschrift der Gegenübertragung setzt die "besondere Hygiene des Analytikers" (Ferenczi 1927/1964, S. 395) und ausreichende Lebenserfahrungen voraus. Zusammenfassend schreibt Freud:

Das Problem der Gegenübertragung gehört "zu den technisch schwierigsten der Psychoanalyse. Theoretisch halte ich es für leichter lösbar. Was man dem Pat. gibt, soll eben niemals unmittelbarer Affekt, sondern stets bewußt zugeteilter sein, und dann je nach Notwendigkeit mehr oder weniger. Unter Umständen sehr viel, aber niemals aus dem eigenen Ubw. Dies hielte ich für die Formel. Man muß also seine Gegenübertragung jedesmal erkennen, u. überwinden, dann erst ist man frei ... Leicht ist das alles nicht, und vielleicht muß man dazu auch älter sein" (Binswanger 1956, S. 65).

2.1.4 Freuds Bild vom Analytiker

Beim Studium der Freudschen Texte wird deutlich, daß der Analytiker neben den genannten Kenntnissen von der Dynamik psychotherapeutischer Prozesse einer Reihe von Tugenden bedarf, die durch das Wesen der analytischen Arbeit heraus-

des Analytikers im Laufe der Zeit stark beeinträchtigen:

"Es wäre nicht zu verwundern, wenn durch die unausgesetzte Beschäftigung mit all dem Verdrängten, was in der menschlichen Seele nach Befreiung ringt, auch beim Analytiker alle jene Triebansprüche wachgerüttelt würden, die er sonst in der Unterdrückung erhalten kann" (Freud 1937c, S. 95).

Nicht jeder hat die Kraft, durch wachsende Selbsterkenntnis und Reifung die in ihm aufgewühlte Triebbasis kontinuierlich zu klären. Mancher antwortet auf die permanente Ichgefährdung durch den Analytiker-Beruf mit der Festigung pathologischer Ichformationen, die von seiner Kindheit her in ihm angelegt sind. Damit können diese Therapeuten, die im Behandeln anderer die eigene Problematik mehr und minder konstant ausklammern, den analytischen Auftrag nicht mehr einlösen. Freud sah das Problem, und er beklagte, daß so "zahlreiche Analytiker es erlernen, Abwehrmechanismen anzuwenden, die ihnen gestatten, Forderungen und Forderungen der Analyse von der eigenen Person abzulenken, wahrscheinlich indem sie sie gegen andere richten, so daß sie selbst bleiben, wie sie sind, und sich dem kritisierenden und korrigierenden Einfluß der Analyse entziehen können" (Freud 1937c, S.95).

Wir erinnern uns noch an den dritten Aspekt, den Freud namhaft machte: Der Analytiker fungiert auch als Elternersatz, Lehrer und Erzieher. Besonders der haltlose Patient, bei dem "die analytische Beeinflussung mit der erzieherischen" vereinigt werden muß (Freud 1919a, S. 190), führt dem Analytiker diesen Aspekt seiner Arbeit und die damit verbundenen erheblichen Belastungen und Anforderungen vor Augen. Sie gelten auch, wenn gleich sehr abgemildert, für alle Patienten.

normale Niveau heben, unbewußt Gewordenes und Verdrängtes in Vorbewußtes verwandeln und damit dem Ich wieder zu eigen geben" (Freud 1940a, S. 419f).

Von der Es-Analyse her gesehen, darf der Analytiker nicht unter allzu großen Verdrängungen leiden, d.h. er muß einen toleranten und verständlichen Kontakt zu jenen inneren Mächten haben, die die Vitalschicht seiner Psyche bilden und ihn gelegentlich "von dem analytischen Niveau herabziehen möchten" (Freud 1915a, S. 320). Solche Triebtoleranz ist die Basis für die gleichschwebende Aufmerksamkeit, bei der sich der Analytiker von seinem Unbewußten führen läßt. Gerade weil er die Gewalt dieser Kräfte kennt, lauscht er beharrlich auf das Walten der Triebregungen im eigenen Innern und im Patienten und versucht diese sprachlich zu formulieren, ohne ihnen das Therapiegeschehen zu überlassen. So behält er auch die Gegenübertragung im Griff und konstituiert das Verhältnis auf einer Ebene der Eindeutigkeit und emotionalen Stabilität, die fortlaufende Kooperation ermöglicht (Freud 1915a, S. 313).

Die "Ichbeschaffenheit" des Analytikers sollte ein höheres Maß an "seelischer Normalität und Korrektheit" aufweisen. Festigkeit, Beständigkeit und Realitätsbezogenheit sind notwendige Eigenschaften des Analytikers, damit er als Hilfs-Ich fungieren kann. Nun ist aber Ich-Stärke kein Besitz, den man in der Lehranalyse ein für allemal erwirbt, sondern eine Leistungsfähigkeit, die Schwankungen und Gefährdungen unterworfen ist. Die Belastungen, welche die psychoanalytische Arbeit mit sich bringt, können die innere Situation

Es sollte dem Analytiker aber dabei um die Eigenart und das Wesen des Patienten gehen und nicht um seine eigenen Wünsche und Ziele. Erzieherischer Ehrgeiz könnte dazu führen, daß sich der Patient zu Leistungen gedrängt fühlt, die ihm nicht entsprechen. Die Behandlung soll in diesem Punkt sehr schonend vorgehen.

"Nicht alle Neurotiker bringen viel Talent zur Sublimierung mit; von vielen unter ihnen kann man annehmen, daß sie überhaupt nicht erkrankt wären, wenn sie die Kunst, ihre Triebe zu sublimieren, besessen hätten. Drängt man sie übermäßig zur Sublimierung und schneidet ihnen die nächsten und bequemsten Triebbefriedigungen ab, so macht man ihnen das Leben meist noch schwieriger, als sie es ohnedies empfinden" (Freud 1912e, S. 385).

Die Mahnung zur Bescheidenheit gilt auch für den therapeutischen Ehrgeiz. Der Analytiker kommt nicht umhin zu akzeptieren, daß es beim Patienten und auch bei ihm selbst immer wieder "Resterscheinungen" der Krankheit geben wird, daß auch bei

"normaler Entwicklung die Umwandlung nie vollständig geschieht . . . Was einmal zu Leben gekommen ist, weiß sich zäh zu behaupten. Manchmal könnte man zweifeln, ob die Drachen der Urzeit wirklich ausgestorben sind" (Freud 1937c, S. 73).

An anderer Stelle formuliert Freud den Hinweis, daß die Analyse ähnlich dem Wahlspruch des alten Chirurgen Ambroise Paré "Ich versorgte seine Wunden, Gott heilte ihn" geschehen sollte. Wenn Freud fordert, der Analytiker möge sich

"den Chirurgen zum Vorbild . . . nehmen, der alle seine Affekte und selbst sein menschliches Mitleid beiseite drängt und seinen geistigen Kräften ein einziges Ziel setzt: die Operation so kunstgerecht als möglich zu vollziehen" (Freud 1912e, S. 380f),

dann soll diese Haltung nicht jenes Maß an

Auch bei ihnen ist eine gewisse Menschenführung angezeigt, sie sollte sich aber in genauen, durch die analytische Distanz gewährleisteten Grenzen halten. Das vielzitierte Bild von der Spiegelplatte gehört in diesen Zusammenhang. Freud verwendet es, um vor einem technischen Fehler zu warnen, den besonders junge Psychoanalytiker häufig machen. Sie fühlen sich gedrängt, ihren Patienten durch vertrauliche Mitteilungen aus ihrem persönlichen Leben die Gleichstellung anzubieten. Hinter dem nur halbbewußten Motiv, dem Patienten damit über Widerstände hinwegzuhelfen, steht aber die Angst, die Rolle der Autorität zu übernehmen und sich die Macht des Über-Ichs übertragen zu lassen. Der Analytiker verunmöglicht mit dieser scheinbaren Antiautorität und Intimität die sachbezogenen Erkenntnisarbeit:

"Für die Aufdeckung des dem Kranken Unbewußten leistet diese Technik nichts ... Auch die Lösung der Übertragung ... wird durch die intime Einstellung des Arztes erschwert. ... Der Arzt soll undurchsichtig für den Analysierten sein und wie eine Spiegelplatte nichts anderes zeigen, als was ihm gezeigt wird" (Freud 1912e, S. 384).

Auch bezüglich der Machtzuweisung, die dem Analytiker vom Patienten via Übertragung der Eltern-Imago zuteil wird, muß sich der Analytiker in der Gewalt haben. Durch seine Über-Ich-Funktion beim Patienten kann er Fehler, die die Eltern in der Erziehung begangen haben, korrigieren. Er wird teilweise zum Lehrer und Vorbild und muß sich diesen Anforderungen auch stellen. Dabei wird "das Maß von Beeinflussung, dessen er sich legitimerweise getraut, ... durch den Grad der Entwicklungshemmung bestimmt werden, den er bei dem Patienten vorfindet" (Freud 1940a, S. 101).

wissen um die Psychotherapie kann als Grundmotiv für Freuds Forschungsinteresse aufgefaßt werden. Es leitete ihn bei seinen ersten Schritten, die zur Überwindung der Hypnosebehandlung und zur Erkenntnis der Widerstands- und Übertragungsdynamik führten. Das Ringen mit den Übertragungsproblemen gab Freud entscheidende Aufschlüsse über sich selbst und die zu leistende Arbeit. Dabei erkannte er auf Seiten des Analytikers die Gefahr der Gegenübertragung, die sich diesem als affektive Störung des Verstehensprozesses bemerkbar macht. Sie wird in geradezu unvermeidbarer Weise durch die Übertragung des Analysanden ausgelöst und muß erkannt und bewältigt werden. Um diese Herausforderung zu bestehen, sollte der Analytiker seine eigenen Komplexe kennen. Am Beispiel des therapeutischen Ehrgeizes hat Freud mehrfach das Bild einer unkontrollierten Gegenübertragung beschrieben, bei der der Analytiker seine Unabhängigkeit und Freiheit verliert.

Freud entwarf das Bild eines Analytikers, der sich als Vermittler zwischen der seelischen Innenwelt des Individuums und der Außenwelt mit ihren sozialen und kulturellen Anforderungen versteht. Der "gute Therapeut" verfügt über ausreichende Ich-Stärke, Standfestigkeit und Weltkenntnis, so daß er sich einfühlsam, tolerant, aber auch realitätsgerecht zur Trieb- und Wunschwelt einstellen kann. Wenn er auch der Überzeugung ist, daß sich das Leben schwerlich nach dem Lustprinzip durchführen läßt, so versteht er seine Arbeit deswegen doch nicht als Einübung in eine "sittliche Lebensführung", die, bei Preisgabe der kulturellen Entwicklung, lediglich zur Anpassung

Sympathie und Anteilnahme einschränken, das jeder Therapiebeziehung zugrunde liegen muß, sondern lediglich Gefühlsverstrickungen mit dem Patienten und Affekte wie den therapeutischen Ehrgeiz ausschalten.

Auch darf die Analyse nicht zur Indoktrination bestimmter Weltanschauungen und Ideale mißbraucht werden. Freuddistanziert sich entschieden von Verfahren, die die therapeutische Arbeit zu eng mit einer speziellen Weltanschauung verbinden. Weltanschauliche Beeinflussung verschüttet die Probleme des Patienten, indem sie ihn "ideologisch aufrüstet". Allerdings fragt sich Freud, ob es nicht bei der Mehrzahl der Patienten "ökonomischer ist, das Defekte von außen zu stützen, als von innen zu reformieren" (Freud 1926e, S. 293). Für das klassische psychoanalytische Verfahren fordert er allerdings die vollständige und tiefgreifende Analyse, die den Patienten zur Befreiung und Vollendung seines eigenen Wesens erzieht:

"... wir wollen ihn nicht durch die Aufnahme in die katholische, protestantische oder sozialistische Gemeinschaft entlasten, sondern ihn aus seinem eigenen Inneren bereichern, indem wir seinem Ich die Energien zuführen, die durch Verdrängung unzugänglich in seinem Unbewußten gebunden sind, und jene anderen, die das Ich in unfruchtbarer Weise zur Aufrechterhaltung der Verdrängungen verschwenden muß" (Freud 1926e, S. 293).

2.1.5 Zusammenfassung

"In solchen Fällen wirkt man nicht mit Therapie, sondern mit seiner Persönlichkeit" - dieses schon 1883 zum Ausdruck gebrachte Vor-

2.2 Die Gegenübertragungs-Analyse in der Neurosentherapie

Die Thematik der Gegenübertragung wurde bis etwa 1950 außerordentlich vernachlässigt. Nur bei Sandor Ferenczi, Helene Deutsch, Theodor Reik und Wilhelm Reich finden wir vereinzelte Stellungnahmen. Heinrich Racker spricht davon, daß die Gegenübertragung von den Psychoanalytikern lange Zeit "verdrängt" worden ist. Den Hauptgrund sieht er in einem von der Persönlichkeit Freuds geprägten Therapeutenideal, das über mehrere Generationen von Analytikern weitergegeben wurde. Da sich Freuds Schüler und deren Nachfolger weitgehend mit diesem Ideal identifizierten, konnten sie sich - trotz Lehranalyse - ihre realen Unzulänglichkeiten und Schwächen kaum zugestehen. Auch entwickelte sich ein "Mythos der analytischen Situation". Dieser beginnt mit der Annahme, "die Analyse sei eine Angelegenheit zwischen einem Kranken und einem Gesunden. In Wahrheit ist sie eine Angelegenheit zwischen zwei Persönlichkeiten, deren Ich unter dem Druck vom Es, vom Über-Ich und von der Außenwelt steht; jeder der beiden lebt mit seinen inneren Abhängigkeiten und äußeren Ängsten und pathologischen Abwehrmechanismen und ist noch ein Kind mit seinen inneren Eltern. Mit seiner ganzen Persönlichkeit antwortet sowohl der Analysand als auch der Analytiker auf alles, was in der analytischen Situation geschieht" (Racker 1978, S. 156).

Wer ein "Analytiker ohne Angst und Ärger" sein will, ist wenig motiviert, das Konzept der Gegenübertragung zu vertiefen. Zu den schon bei Racker angeführten Gründen hat Franz Heigl weitere Überlegungen hinzugefügt. Seines Erachtens "entwickelt sich im größeren sozialen Rahmen introspektives Interesse und Selbstkritik erst dann,

und "Unterwerfung unter die weltliche wie unter die geistige Autorität" verführt. Freuds eigene Leitvorstellung von einem "Lehrer und Befreier der Menschen" kommt in seiner Stellungnahme zu Dostojewski deutlich zum Ausdruck:

"Dostojewski hat es versäumt, ein Lehrer und Befreier der Menschen zu werden, er hat sich zu ihren Kerkermeistern gesellt; die kulturelle Zukunft der Menschen wird ihm wenig zu danken haben. Es läßt sich wahrscheinlich zeigen, daß er durch seine Neurose zu solchem Scheitern verdammt wurde. Nach der Höhe seiner Intelligenz und der Stärke seiner Menschenliebe wäre ihm ein anderer, ein apostolischer Lebensweg eröffnet gewesen" (Freud 1928b, S. 400).

Die Schwierigkeiten dieser Aufgabe führt uns vor allem der therapeutische Anfänger vor Augen. Er beginnt zunächst seine Aufgabe mit "gehobener Stimmung" und Enthusiasmus. Seine Begeisterung überträgt sich auf die Patienten und führt zu überraschenden Heilerfolgen, die aber in ihrer Unbeständigkeit und in der Leichtigkeit, mit der sie errungen werden, ihre suggestive Grundlage verraten. Der Analytiker, der sich solchermaßen als Retter und Gönner aufspielt, gerät in eine unbewußte Bindung an die Patienten und erweckt in ihnen entsprechende irrationale Hoffnungen:

"Mit einem Wort, man macht sich alle ihre (der Patienten, K/N) Interessen zu eigen und wundert sich dann, wenn der eine oder der andere Patient, in dem unser Betragen irreale Hoffnungen erweckt haben mag, plötzlich mit leidenschaftlichen Forderungen auftritt. Frauen verlangen vom Arzt geheiratet, Männer von ihm erhalten zu werden" (Ferenczi 1919, S. 51). Der ernüchterte Arzt wird nunmehr gewillt sein, die Gegenübertragungssymptome peinlich zu beachten und alles zu kontrollieren, was zu Verwicklungen Anlaß geben könnte. Leicht fällt er ins andere Extrem und verhindert durch seine ablehnende Art, daß es überhaupt zu einer Übertragung und damit zu einem analytischen Prozeß kommt. Seine übergroße Ängstlichkeit ist ein "Widerstand gegen die Gegenübertragung". Gefordert ist also, daß "die Gefühle gegen die Patienten im positiven oder negativen Sinne das richtige Maß" nicht überschreiten. Die Arbeit des Analytikers ist eine doppelte. Er sollte als Mensch mit all seinen Gefühlen empfänglich sein für das, was der Analysand sagt und in seinem Gebaren ausdrückt, d.h. er sollte sein eigenes Unbewußtes, seine Assoziationen und seine Phantasien gewähren lassen, um die Äußerungen des Unbewußten des Patienten intuitiv erfassen zu können. Andererseits sollte

wenn eine soziale Krise eintritt ... Solange wir Psychoanalytiker noch an die Allmacht unserer Technik glauben, werden wir uns nicht ernstlich mit unserer Gegenübertragung auseinandersetzen" (Heigl 1966a, S. 125).

Auch war es lange Zeit die spezifische Situation der Psychoanalytiker, eine Minorität im Arztberuf darzustellen. Die Anfeindungen dieser neuen Wissenschaft gegenüber waren groß. Zwangsläufig ergab sich die Notwendigkeit des Zusammenhaltens gegen unorthodoxe Denkweisen von innen und damit zusätzliche Kritikmöglichkeiten von außen.

2.2.1 Historisches

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Gegenübertragung erfolgte nur sehr zögernd. Zu den rühmlichen Ausnahmen gehören Sandor Ferenczi, für den die Beschäftigung mit der Gegenübertragung den Auftakt zur Ablösung von Freud bildete, und Theodor Reik, der sich zum Fürsprecher einer intuitiv-verstehenden Psychoanalyse machte. In der Studie "Zur psychoanalytischen Technik" von 1919 schrieb Ferenczi, daß die Übertragung "in letzter Linie nur die infantilerotische Beziehung zu den Eltern, der gütigen Mutter oder dem gestrengen Vater, wiederholt." Da die Nervenkranken wie Kinder sind, wollen sie als solche auch behandelt werden. Dies darf aber nicht nach "Herzenslust", sondern nur kontrolliert und wohl dosiert geschehen, d.h. der Analytiker muß gelernt haben, seine Gegenübertragung zu bewältigen (Ferenczi 1919, S. 49f).

"Technik" und Rationalität hervorhob. Zu den hohen Anforderungen, welche die Psychoanalyse an den Therapeuten stellt, rechnet er insbesondere die Fähigkeit des Hörens mit dem "dritten Ohr":

"Eine der Eigenarten dieses dritten Ohrs ist, daß es auf zwei Kanälen hört. Es kann erfassen, was andere Leute nicht sagen, sondern nur fühlen und denken; es kann aber auch nach innen gerichtet werden. Es kann Stimmen aus dem Innern hören, die sonst nicht hörbar sind, weil sie vom Lärm unserer bewußten Gedankenprozesse übertönt werden ...

Mit anderen Worten, der Psychoanalytiker, der die geheime Bedeutung dieser fast nicht wahrnehmbaren Sprache zu erkennen hofft, muß seine Empfindsamkeit ihr gegenüber schärfen, muß seine Bereitschaft erhöhen, sie zu empfangen. Wenn er sie entziffern will, so kann er dies nur tun, indem er genau in sich hinein hört, indem ihm die feinen Eindrücke, die sie auf ihn macht, und die flüchtigen Gedanken und Gefühle, die sie in ihm erweckt, klarwerden. Es ist äußerst wichtig, daß er mit großer Aufmerksamkeit beobachtet, was diese Sprache für ihn bedeutet, was ihre psychologischen Effekte auf ihn sind" (Reik 1948, S. 168f).

Im Zusammenhang mit der Thematik der Gegenübertragung sind vor allem die Ausführungen zum intuitiven Verstehen beachtenswert. Reik betrachtet die Intuition als eine Sehweise, mit deren Hilfe sich eine bisher unbewußte Erkenntnis einen direkten Weg ins Bewußtsein verschafft. Sie ist notwendig mit einem Überraschungsmoment, einem Aha-Erlebnis, verbunden. Im psychoanalytischen Erkenntnisprozeß kommt es für Reik entscheidend darauf an, daß der Therapeut der aus dem eigenen Unbewußten aufsteigenden Intuition die Führung überläßt und seinen kritisch prüfenden Intellekt erst bei der Auswertung der zutage geförderten Einsicht zu Rate zieht. Wird die Arbeit des Unbewußten schon frühzeitig gestört, so kommt die Intuition nicht zum Zuge, und die für die Therapie notwendige Kommunikation zwischen dem Unbewußten des Analytikers und dem des

er lernen, das Sichgehenlassen auf Zeichen aus dem Unbewußten zu unterbrechen, um das Material logisch und kritisch zu prüfen. Es geht um eine "fortwährende Oszillation zwischen freiem Spiel der Phantasie und kritischer Prüfung", die "beim Arzte eine Freiheit und ungehemmte Beweglichkeit der psychischen Besetzung" erfordert (Ferenczi 1919, S. 53f).

"Da aber der Arzt immerhin ein Mensch, und als solcher Stimmungen, Sym- und Antipathien, auch Triebwandlungen zugänglich ist - ohne solche Empfänglichkeit hätte er ja kein Verständnis für die Seelenkämpfe des Patienten - so hat er in der Analyse fortwährend eine doppelte Arbeit zu leisten: einesteils muß er den Patienten beobachten, das von ihm Erzählte prüfen, aus seinen Mitteilungen und seinem Gebaren sein Unbewußtes konstruieren; andernteils hat er gleichzeitig seine eigene Einstellung dem Kranken gegenüber unausgesetzt zu kontrollieren, wenn nötig, richtig zu stellen, das heißt die Gegenübertragung (Freud) zu bewältigen" (Unterstreichungen von K/N), (Ferenczi 1919, S. 50).

Wir sehen, daß Ferenczi in dieser Schrift die Gegenübertragung des Analytikers mehr oder weniger deutlich als Element der Empfänglichkeit und Verstehensleistung einordnet. 1924 schreibt er z.B., daß der Arzt fähig sein sollte, "jene Rolle bis zu einem gewissen Grade auch wirklich zu erfüllen, die ihm das Unbewußte des Patienten und seine Fluchtenden vorschreiben" (Ferenczi 1924, S. 241). Dies fördert die Übertragung und die ungehemmte Wiederholungstendenz, deren Umwandlung in Erinnerung oder plausible Rekonstruktion das Ziel der analytischen Arbeit ist.

Neben Ferenczi war es vor allem Theodor Reik (1933, 1935, 1948), der die Bedeutung der Therapeutenpersönlichkeit, der inneren Aufrichtigkeit und des moralischen Mutes im Kontrast zur bloßen

2.2.2 Zur Kontroverse um die Definition der Gegenübertragung

Einen wesentlichen Anstoß zur weiteren Erforschung der Gegenübertragung gab Paula Heimann (1950, 1960, 1969). Von der Freudschen Annahme ausgehend, daß die Gegenübertragung die Wahrnehmungs- und Erkenntnisfähigkeit des Analytikers blockiert, entwickelte sie einen neuen, entscheidenden Gesichtspunkt. Sie führte die beim Analytiker auftretende Blockierung auf eine Zeitverschiebung zwischen dem unbewußten und dem bewußten Verstehen zurück. Die im Analytiker entstehenden Gefühle von Angst, Ärger, Wut usw. seien nicht nur Ausdruck eigener ungelöster Probleme, sondern oft auch einer aus dem Unbewußten stammenden Intuition. Daher komme es darauf an, diese Gefühle festzuhalten und zu ergründen, anstatt sie zu verdrängen und abzureagieren. Wenn der Therapeut diese Gefühle, die in ihren wesentlichen Elementen zunächst unbewußt sind, allmählich seinem Bewußtsein zugänglich zu machen vermag, so kann er die Gegenübertragung als wertvolles Mittel zur Erforschung der unbewußten Gefühle und Prozesse des Analysanden einsetzen:

"In dem Vergleich der in ihm selbst erweckten Gefühle mit dem Inhalt der vom Patienten gebrachten Assoziationen und der Art seiner Stimmungen und seines Verhaltens besitzt der Analytiker das Mittel, um zu kontrollieren, ob er seinen Patienten verstanden hat oder nicht" (Heimann 1960, S. 484).

Heimann tat damit einen Schritt, den Freud hauptsächlich bei der Übertragung vollzogen hatte:

Analysanden wird unterbrochen. Mit der Verbesserung der Übertragungs- und Widerstands-"Technik" ist diesem Problem nicht beizukommen, wie Reik mehrfach betont. Als Führer im Bereich des Unbewußten bleibe nur die Intuition, die Reik mit einem Blindenhund vergleicht. Daher ist es nur folgerichtig, wenn er gegen die Analytiker polemisiert, die sich ganz auf ihre technischen Methoden und Kenntnisse verlassen und zu "Deutungsautomaten" werden:

"Wenn sie hinter dem Patienten sitzen, versuchen sie alles zu sein außer sie selbst. Doch wird nur derjenige, der ganz in sich hineinhört, ein guter Psychoanalytiker. Ich bin der Meinung, ... daß die Persönlichkeit des Psychoanalytikers das wichtigste Arbeitsinstrument ist. Mein Standpunkt steht hier in scharfem Gegensatz zu Lehrern, die ihre Studenten dazu ausbilden, sich selbst zu vergessen, wenn sie unbewußte Phänomene zu verstehen versuchen" (Reik 1948, S. 328).

Reik war auch einer der ersten, der die Rückwirkung der Psychotherapie auf den Therapeuten hervorgehoben hat. Im günstigen Fall verhilft die Analyse auch dem Analytiker selbst dazu, alte Gefühlsprobleme bei sich zu erkennen und zu bewältigen:

"In der psychotherapeutischen Literatur wurde immer wieder betont, daß Verdrängungen des Analytikers seinen Fähigkeiten bestimmte Grenzen setzen. Nicht hingewiesen wurde dagegen auf die Aufhebung seiner Verdrängung und deren Konsequenzen. Immer wieder wird die Subjektivität seiner eigenen Ideen kritisiert, ohne zu sehen, wie fruchtbar sie für die Erforschung der Probleme sein können, wenn sie streng kontrolliert und wiederholt überprüft werden. Gerade diese Ideen aber können den Weg zu bisher unzugänglichen Bereichen des Unbewußten eröffnen" (Reik 1948, S. 468).

Für ihn ist die Gegenübertragung immer ein Widerstand und muß analysiert werden. Nach dieser "klassischen" Auffassung soll der Begriff der Gegenübertragung auf die "Übertragungen" und "Widerstände" beschränkt bleiben, die beim Analytiker in der Arbeit mit dem Analysanden entstehen und seine Effektivität behindern (vgl. Sandler/Dare/Holder 1973, S. 59ff).

Demgegenüber schlägt Michael Lukas Moeller eine noch engere und präzisere Definition vor. Er begreift die Gegenübertragung als "spezifische, nichtneurotische Reaktion des Analytikers auf die Übertragung seines Patienten" (Moeller 1977, S. 154). Die Gegenübertragung wird hier als notwendige Ergänzungshälfte der Übertragung verstanden. Beide sollen eine funktionale Einheit bilden. Folglich werden die neurotischen, aus der Kindheit stammenden Übertragungsbereitschaften des Therapeuten ausgeklammert, da sie mit dem Begriff der Übertragung hinreichend erfaßt werden können.

"Das Präfix 'Gegen' sollte der nicht verzerrten, also angemessenen, sozusagen idealen Entgegnung des Arztes auf die Übertragung seines Patienten vorbehalten bleiben" (Moeller 1977, S. 145).

Im Gegensatz zu diesen Definitionen, welche die unangemessenen bzw. angemessenen Reaktionen des Therapeuten auf das Verhalten des Analysanden einschließen, umfaßt die von Heimann eingeführte "totalistische" Auffassung der Gegenübertragung auch die Einstellung des Therapeuten, die nicht speziell dem Analysanden, sondern auch anderen Menschen gegenüber in Erscheinung treten. Werner Kemper (1953, 1969) nimmt an, daß immer und in jeder Alltagsbe-

Sie betrachtete die Gegenübertragung nicht mehr einseitig unter dem Aspekt eines Störfaktors, sondern als nützliches Werkzeug und Verständnishilfe für den Therapeuten.

Wenn Heimann der Gegenübertragung alle Gefühle zurechnet, die im Analytiker aus unbewußten Schichten als Reaktion auf den Analysanden aufkommen, so ist darin eine deutliche Erweiterung des ursprünglichen Gegenübertragungsbegriffs enthalten. Im Hinblick auf diese Erweiterung entwickelte sich eine heftige Kontroverse unter den Psychoanalytikern. Freud hatte das "Gegen" in der Gegenübertragung als Reaktion auf die allgemeine Belastung durch die psychoanalytische Arbeit, besonders aber auf die Übertragung des Analysanden verstanden, welche in vielen Fällen auch eine Schicht eigener ungelöster Probleme mitbetrifft. Anni Reich (1951, 1960) wandte sich entschieden gegen Heimanns Gleichsetzung der Gegenübertragung mit der "totalen Reaktion" des Analytikers auf den Analysanden. Dadurch würden Mißverständnisse hervorgerufen und die Bedeutungsschärfe des ursprünglichen Gegenübertragungsbegriffs entscheidend vermindert. A. Reich versteht unter Gegenübertragung "die Wirkung eigener unbewußter Bedürfnisse und Konflikte des Analytikers auf sein Verständnis oder seine Technik. In solchen Fällen repräsentiert der Patient für den Analytiker ein Objekt der Vergangenheit, auf das frühere Gefühle und Wünsche projiziert werden ... dies ist Gegenübertragung im eigentlichen Sinne" (A. Reich 1951, zit. nach Sandler/Dare/Holder 1973, S. 60).

Auch Robert Fließ (1953) sprach sich gegen eine Erweiterung des Gegenübertragungsbegriffs aus.

finieren. Sie geben folgende Gründe für diese Definition an:

"Sie schließt die allgemeinen Merkmale der Persönlichkeit des Analytikers und seiner innerpsychischen Struktur (die seine gesamte Arbeit mit allen Patienten färbt und beeinflusst) aus und besagt

1. daß es beim Analytiker Gegenübertragungs-Reaktionen gibt, und daß diese während der gesamten Analyse existieren;
2. daß Gegenübertragung zu Schwierigkeiten in der Analyse oder zu unsachgemäßer Handhabung der Analyse führen kann. Dies geschieht, wenn es dem Analytiker nicht gelingt, sich bestimmter Aspekte seiner Gegenübertragungs-Reaktionen bewußt zu werden, oder wenn er sie auch dann nicht bewältigen kann;
3. daß ständige Selbstbeobachtung des Analytikers im Hinblick auf seine Gefühle und Einstellungen dem Patienten gegenüber zu vermehrten Einsichten in die Vorgänge führen kann, die im Patienten ablaufen" (Sandler/Dare/Holder 1973, S. 64).

2.2.3 Gegenübertragung als Störung der Identifikation

Um den Begriff der Gegenübertragung weiter zu klären, wurde der Aspekt der gestörten Identifikation des Analytikers mit dem Analysanden genauer untersucht. A. Reich (1960) äußerte erhebliche Zweifel an der Annahme Heimanns, daß das Verständnis der Gegenübertragung einen direkten Weg zum intuitiven Verstehen des Analysanden eröffne. Um diese These zu erhärten, ging sie auf den Erkenntnisprozeß des Analytikers ein, bei dem es notwendig einer "Probe-Identifizierung" (Robert Fließ) bedarf. Der Analytiker identifiziert sich vorübergehend mit dem Analysanden und nimmt auf diese Weise an dessen

ziehung Übertragungen stattfinden, die er als ubiquitären, normal-psychologischen Vollzugszwang des Menschen ansieht. Da er mithin von einem weiten Übertragungsbegriff ausgeht und die Gegenübertragung als eine Art Gegenstück zur Übertragung begreift, rechnet er zur Gegenübertragung sowohl die Übertragungsgefühle des Analytikers als auch die aus der spezifisch analytischen Situation erwachsenden Gefühle. Dies sind einmal Übertragungsgefühle, die sich auch eingestellt hätten, wenn der Analytiker den Analysanden außerhalb der psychoanalytischen Situation kennengelernt hätte, sei es freundschaftliche Zuwendung, Ablehnung oder Indifferenz. Zum anderen können die Übertragungsgefühle durch die Analyse selbst bedingt sein und sich auf die Person des Analysanden sowie die analytische Situation als solche beziehen. Bei Kemper erstreckt sich der Begriff der Gegenübertragung auf die Gesamtheit der bewußten und unbewußten Einstellungen des Analytikers gegenüber dem jeweiligen Analysanden.

Den Nachteil der totalistischen Auffassung sehen Autoren wie Heigl (1966a) oder Sandler, Dare und Holder (1973) in ihrer Unbestimmtheit und mangelnden Praktikabilität. Andererseits wollen sie den Gesichtspunkt Heimanns berücksichtigen, daß die Gegenübertragung nicht nur Ausdruck von Widerständen und "blinden Flecken", sondern auch ein wertvolles Forschungsinstrument ist. Daher entscheiden sich Sandler, Dare und Holder dafür, die Gegenübertragung "als eine spezifische Gefühlsreaktion des Analytikers auf spezifische Qualitäten seines Patienten" zu de-

sanden als unumgängliche Voraussetzung für das Verstehen, wobei er zwei Arten der Identifizierung unterscheidet. Bei der "konkordanten" Identifizierung gelingt es dem Analytiker, sich in den Analysanden einzufühlen und dessen Erleben zu spiegeln und nachzubilden. Das Attribut konkordant deutet darauf hin, daß der Analytiker sein Es und Ich mit den entsprechenden psychischen Anteilen des Analysanden in Übereinstimmung bringt. Bei der "komplementären" Identifikation setzt sich der Analytiker mit dem Über-Ich und den inneren Objekten des Analysanden gleich. Er fühlt sich vom Analysanden wie von einem inneren (projizierten) Objekt oder wie von dessen Über-Ich behandelt und reagiert entsprechend.

Umstritten ist, ob die konkordante Identifikation überhaupt dem Bereich der Gegenübertragung zugeordnet werden soll. Racker spricht sich dafür aus. Es müsse berücksichtigt werden,

"daß die konkordanten Identifizierungen des Analytikers (sein 'Verstehen') eine teilweise Wiederholung vergangener eigener Erfahrungen, besonders eigener Kindheitserfahrungen bedeutet, und daß diese Wiederholungen oder dieses Neuerleben sich als Antwort auf vom Analysanden ausgehende Reize einstellt" (Racker 1978, S. 160).

Über die Identifikation hinaus hat der Analytiker die Aufgabe, das Erlebte aus einem Abstand zu betrachten und rational zu verarbeiten. Er muß sich aus der Selbstvergessenheit und Hingabe an den Analysanden immer wieder herausarbeiten, um in einem Akt der Selbststeuerung sein spezifisches Verhältnis zum Analysanden und zu sich selbst zu deuten. Die Gegenübertragung spielt also auch in der zweiten Phase der analytischen Arbeit, der rationalen Durchdringung des Erlebten, eine bedeutsame Rolle.

Gefühls- und Besetzungsvorgängen teil. Danach löst er sich vom Analysanden und vermag dadurch dessen Gefühle und die ihnen zugrunde liegenden Bestrebungen zu erkennen. Helene Deutsch (1926) bezeichnet auch den Vorgang, bei dem sich der Analytiker in die Rolle eines ursprünglich infantilen Trieb-Objekts versetzt sieht, als Identifikation, bzw. "komplementäre" Identifizierung.

Das Besondere an der Gegenübertragung als Identifikationsstörung sieht A. Reich darin, daß damit intensive Gefühle von Ärger, Wut, Haß, Liebe usw. verbunden sind, während für eine empathische Identifikation eine wesentlich geringere Besetzung vonnöten sei. Sie führt dazu weiter aus:

"Wir sehen uns hier in der Tat vor einem merkwürdigen Widerspruch. Eine derart starke emotionale Besetzung kann sich nur aus den unbewußten Konflikten des Analytikers ergeben ... Alle, die für 'freie Gegenübertragung' plädieren, übersehen die verfälschenden Faktoren, die als Folge der unbewußten Konflikte des Analytikers eindringen, genau wie sie auch die spezifischen Ereignisse aus der Vergangenheit des Patienten außer acht lassen" (Reich 1960, S. 190).

Mit der Infragestellung der Gegenübertragung als eines wertvollen Erkenntnisinstruments hat A. Reich jedoch wenig Resonanz und Zustimmung gefunden. Vor allem ging sie mit der Unterstellung zu weit, daß Heimann dafür eingetreten sei, "die emotionalen Reaktionen des Analytikers, die Manifestationen seiner Gegenübertragung, als Ersatz für Empathie zu verwenden" (A. Reich 1960, S. 188).

Auch Racker (1978, S. 72ff) betrachtet die Identifizierung des Analytikers mit dem Analy-

die er der konkordanten Identifikation, und Gegenübertragung, die er der komplementären Identifikation zuordnet. Seiner Auffassung nach kann nur die mißlingende Einfühlung als Indiz einer Gegenübertragung angesehen werden. Daher definiert er die Gegenübertragung als die "Übertragung des Psychoanalytikers auf den Patienten im engeren analytischen Sinn, daß heißt die Übertragung alter, in der Kindheit erworbener Verhaltensmuster" (Heigl 1966a, S. 127). Die Gegenübertragung stellt für Heigl zwar einen Störfaktor im therapeutischen Prozeß dar; dennoch kann sie zu einem höchst differenzierten Instrument des Analytikers werden, dessen geschickte Handhabung die therapeutischen Möglichkeiten erheblich verbessert. Zur historischen Entwicklung meint er:

"Die Analyse, die bis hin zur Phase der Übertragung ... ein Einpersonendrama war, wird nun ein Zweipersonendrama, in dem der Patient und der Psychoanalytiker am emotionalen und kognitiven Lernprozeß teilhaben. Nicht nur der Analysand lernt in einer Serie von emotionalen Neuerfahrungen vom Analytiker, auch dieser lernt vom Patienten. Er benützt außerdem seine Gegenübertragungsreaktionen dazu, um bisher von ihm wenig beachtete oder übersehene Übertragungsformen zu überdenken und anzugehen" (Heigl 1966b, S. 286).

2.2.4 Weitere Arten der Gegenübertragung

In einer schematischen Aufgliederung sämtlicher Abläufe, die sich im Analytiker während der therapeutischen Arbeit abspielen, unterscheidet Kemper zwischen beabsichtigten, die Analyse fördernden und unbeabsichtigten, die

Kemper (1953, S. 610ff) hat die typischen Störungen, die bei der Aufgabe der Identifizierung auftreten, untersucht. Ein Zuviel an Identifikation bedeutet, daß der Analytiker sich nicht frühzeitig, nicht ausreichend und nicht oft genug vom Analysanden distanziert, wie es stets bei heilandartiger Helferbereitschaft zu beobachten ist. Eine große Versuchung zu übermäßiger Identifizierung besteht auch dann, wenn die Struktur des Patienten besondere Entsprechungen oder aber spezifische Ergänzungen (Komplementarität) zur eigenen Struktur des Analytikers aufweist. Der Therapeut ist dann allzusehr geneigt, aus solchen Beziehungen eigene Befriedigungen abzuleiten und die Erfordernisse des analytischen Durcharbeitens zu vernachlässigen. Bei zu geringer Identifikation besteht die Gefahr, daß der Analytiker den Analysanden überwiegend auf der intellektuellen Ebene anspricht. Seine Deutungen bleiben zu blaß und abstrakt, so daß der Analysand gefühlsmäßig kaum in Bewegung gesetzt und erschüttert wird. Einseitige, nur partielle Identifikation kann dazu führen, daß der Analytiker bestimmte Probleme des Analysanden von der Wahrnehmung gänzlich ausschließt (Skotomisierung) oder ihnen zu viel Gewicht beimißt (Überakzentuierung). Als weiteres Problem ist die Fehlidentifizierung zu nennen, die projektive Übertragung des Analytikers auf den Analysanden beinhaltet.

Heigl führt die Ansätze von Racker und Kemper weiter, spricht sich jedoch dafür aus, den Begriff der Gegenübertragung restriktiv zu verwenden. Er unterscheidet zwischen Einfühlung,

zu weich und nachgiebig zu sein. Kemper betont, daß gerade Anfänger im Therapeutenberuf eine angemessene Helfereinstellung oft verfehlen. Sie neigen dazu, geleitet von einer Messias-Idee, sich für ihre Analysanden aufzuopfern, anstatt sie den zur analytischen Reifung nötigen Belastungen auszusetzen.

Zu den Aufgaben des Analytikers, zwischen den Haltungen von Identifizierung, Distanzierung und deutender Verbalisierung hin- und herzu- pendeln, kommt hinzu, daß er sich

"wie einst Winkelried, mit seiner ganzen Person als Auf- fangfigur zur Verfügung stellt, an der der Patient die Wiederbelebung seiner realen oder phanta- siertenkonflikthaften Beziehungen zu den für ihn in seinem bisherigen Leben bedeutsamen Objekten vollziehen kann" (Kemper 1953, S. 604).

Kemper spricht in diesem Zusammenhang von einer dienenden oder "Opferhaltung" des Analytikers, die allerdings nur vertretbar ist, wenn der Analytiker über ein stabiles Selbstgefühl ver- fügt.

"Was dem Analytiker in Erfüllung dieser Funktion gelegentlich aufgebürdet wird, kann bis an die Grenze des Ertragbaren gehen. Nur der Analy- tiker, dessen Selbstgefühl fest gefügt ist und der trotz lockerer Verfügung über seine Impuls- welt diese dennoch souverän beherrscht, ist solcher Aufgabe voll gewachsen" (Kemper 1953, S. 612).

Deshalb billigt Kemper auch dem bestanalytierten Analytiker unbeabsichtigte psychische Abläufe zu. Es ist verständlich, daß der Analytiker ge- gen die ständig zu erbringende Verzichtleistung rebelliert.

"Daß dies im Interesse des Patienten und des Analytikers gleichermaßen unerwünscht ist, än- dert nichts daran, daß es so ist. Und es ist eigentlich überraschend, daß dieser Tatbestand

Analyse beeinträchtigenden Abläufen. Zu den ersten rechnet er die Grundhaltung wohlwollender Hilfsbereitschaft; die passagere Identifizierung mit dem Analysanden; die Zurücknahme der Aufmerksamkeit vom Analysanden zum Zwecke der Verarbeitung und Deutung; und schließlich das Annehmen der Übertragungsprojektionen des Analysanden. Diese vier Faktoren bergen spezifische Gefahrenmomente in sich, die den therapeutischen Prozeß beeinflussen können.

Von einer angemessenen Helferbereitschaft entfernt sich der Analytiker dann, wenn er auf den Leidensdruck des Patienten mit "mütterlicher" Überfürsorglichkeit reagiert. Durch aktives Eingreifen verhindert er, daß der Analysand das in der Therapie auftauchende Erlebnismaterial selbst verarbeiten kann. Auf Grund eigener Anerkennungsbefürfnisse und nicht bewältigter Lebensprobleme hält der Analytiker den Patienten in allzu großer Abhängigkeit. Die übermäßige Hilfsbereitschaft und Verzärtelung kann auch aus einer Abwehr der eigenen verdeckten, aggressiven Impulse resultieren.

Der Analytiker kann aber auch in die umgekehrte Fehlhaltung verfallen, indem er das von Freud postulierte Abstinenzprinzip allzu wörtlich und zwanghaft versteht. Er läßt dann kaum Regungen von Zuwendungsbereitschaft in sich aufkommen und stellt sich übermäßig auf Sachlichkeit und Distanz ein. Hinter einer Fassade von Unpersönlichkeit und Strenge verschanzt, macht er es dem Patienten unmöglich, sich aus seiner Weltabgewandtheit hervorzuwagen. Ein solcher Therapeut ist ständig von der Angst bestimmt,

nis des Kräftespiels zwischen Analytiker und Analysand bedeuten. Kemper fordert von der Persönlichkeit des Analytikers Verlässlichkeit, Aufrichtigkeit, Geduld und nicht Brillanz, Perfektion oder andere "Qualitäten eines analytischen Übermenschen". In einer späteren Abhandlung hat Kemper seinen Standpunkt zur Gegenübertragung wie folgt zusammengefaßt und präzisiert.

Er sieht "Gegenübertragung nicht nur als unvermeidliche, normale, ja legitime Reaktion des Therapeuten, sondern vor allem: Gegenübertragung als Mittel, das, wenn seitens des Analytikers richtig erfaßt, ihm ermöglicht, sogar dieses Zeichen seiner eigenen menschlichen Grenzen, ja seiner Unzulänglichkeit doch noch produktiv in den Dienst seiner therapeutischen Arbeit am Patienten zu stellen - und nicht minder an sich selbst! Seit dieser grundlegenden Erkenntnis hat sich das 'analytische Klima' entscheidend geändert: Nicht mehr ein gequältes und gegen den Geist der Psychoanalyse verstoßendes Rollenspiel eines vermeintlichen Übermenschen gegenüber einem bei solcher unbewußten Rollenverteilung nur um so erbärmlicher unterlegenen Patienten, sondern eine Arbeitsgemeinschaft zweier Partner, die sich trotz Einhaltung der durch die analytische Situation gegebenen Beschränkungen beide erlauben dürfen, Menschen zu sein" (Kemper 1969, S. 60f).

Im Anschluß an Fritz Riemann (1974, S. 100ff) lassen sich die verschiedenen Arten der Gegenübertragung in folgender Weise systematisieren:

1. Die theoretische Gegenübertragung, bei welcher der Therapeut allzusehr von seinem Lehrbuchwissen, von theoretischen Dogmen und Vorurteilen ausgeht und damit der Individualität des Analysanden nicht gerecht wird.
2. Die induzierende Gegenübertragung, bei welcher der Therapeut die Mitteilungen des Analysanden unbewußt - tendenziös - auswählt und in eine

in der bisherigen psychoanalytischen Literatur, soweit mir bekannt ist, kaum erwähnt worden ist. Mir scheint es aber dem Analytiker gemäßer zu sein, einen so unerwünschten Tatbestand klar zu erkennen, um dann zu sehen, wie er am besten mit ihm fertig wird, als seine Existenz, weil er seinem Berufsideal nicht entspricht, zu skotomisieren" (Kemper 1953, S. 618).

Kemper vergleicht den Analytiker mit einem Karrengaul, der unermüdlich den Karren durch den Dreck zieht, ohne auf Zuckerbrot und Peitsche zu reagieren. Daß es dabei zu Phasen der Rebellion kommt, vor allem in Zeiten, in denen der Analytiker weder Dank noch Anerkennung ernetzt, ist verständlich. Hinzu kommt ein jahrelanges Gebundensein an einen Tagesablauf, der ohne Rücksicht auf die eigenen Gefühle und Wünsche strikt eingehalten werden muß. Es gehört zum Umgang mit der Gegenübertragung, daß sich der Analytiker solche Gefühle und Stimmungen eingesteht, um den Patienten dafür nicht büßen zu lassen. Härte und Strenge in der Deutung, Müdigkeit, Gereiztheit oder Ironie sind ernstzunehmende Warnsignale, die beim Analytiker Fragen, nicht aber Ängstlichkeit, Betroffenheit oder Scham provozieren sollten:

- "1. Auf welchen Ablauf, der in eben diesem Augenblick im Patienten erfolgte, habe ich spontan so affektiv reagiert?
2. Warum hat jener Ablauf bei mir gerade diese spezielle (und keine andere) Gefühlsreaktion ausgelöst?
3. Was könnte der Patient unbewußt "bezwecken", daß es ihm gelang, meine analytische gleichmütige Haltung zu durchbrechen und eine 'unanalytische' Gefühlsreaktion auszulösen?" (Kemper 1953, S. 621).

Kemper plädiert ausdrücklich dafür, unkontrollierte Abläufe im Analytiker anzuerkennen. Dies würde eine große Bereicherung für das Verständ-

tive Gegenübertragungsgefühle hervorrufen. So wird z.B. die Kälte eines Patienten den Analytiker frieren und seine Reaktionen und Deutungen kühl ausfallen lassen. Die enge Zusammengehörigkeit von Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen anzuerkennen, ist unbedingt notwendig, da sonst der Analytiker Gefahr läuft, in der Gegenübertragung zu "ertrinken". Er wird sich in der Neurose des Analysanden verstricken, projizierte Objekte des Analysanden übernehmen und reagieren wie sie.

Besonderes Interesse widmeten Racker und Heigl folgenden Gegenübertragungsreaktionen: der Gegenübertragungsangst, der Gegenübertragungsaggression, den Schuldgefühlen, der Schläfrigkeit und der Unterwerfung.

Racker unterscheidet zwei Arten von Gegenübertragungsangst, die depressive und die paranoide. Bei der depressiven Gegenübertragungsangst reagiert der Analytiker auf Ausbleiben einer Besserung oder auf Verschlechterung des physischen und psychischen Zustandes des Analysanden wie Niedergeschlagenheit, Krankheit oder Selbstmordgefahr. Hier kommt das oben beschriebene Talions-Gesetz zum Tragen. Der Analysand reagiert z.B. auf die zugemuteten Versagungen, indem er die dadurch bei ihm geweckten Aggressionen gegen sich selber kehrt. Seine "masochistische Abwehr", die zugleich eine "masochistische Rache" ist, bewirkt beim Analytiker depressive Gegenübertragungsängste, weil er befürchtet, den Analysanden zerstört oder krank gemacht zu haben. Die paranoide Gegenübertragungsangst teilt Racker in indirekte und direkte Gegenübertragung auf. "Direkte" pa-

bestimmte Richtung lenkt, die seiner eigenen Charakterstruktur entspricht.

3. Die emotionale Gegenübertragung, bei welcher der Therapeut mit zuviel Sympathie oder Antipathie auf den Analysanden reagiert, also mit unangebrachten Haltungen wie Schonen, Verwöhnen, Werben oder Zappelnlassen, Ablehnen u.a.

4. Die ehrgeizige Gegenübertragung, bei welcher der Therapeut schnelle Erfolge erzielen will und daher den Analysanden überfordert.

5. Die rächende Gegenübertragung, bei welcher der Therapeut dem Analysanden den drohenden Mißerfolg zuschiebt und ihn daher mit Schweigen oder Ablehnung straft.

Solche inadäquaten Gegenübertragungen lassen sich zwar nicht vermeiden, für den Therapeuten ist es aber wichtig, sie frühzeitig zu erkennen und durchzuarbeiten, anstatt sie anwachsen zu lassen. Wenn der Therapeut sie lange nicht wahrhaben will und dann per Willensakt dagegen ankämpft, besteht die Gefahr, daß er Gefühle von Ärger und Überforderung aufstaut und gravierende Fehler macht.

2.2.5 Spezifische Gegenübertragungs-Reaktionen

Die verschiedenen Arten der Gegenübertragung können zu spezifischen Reaktionen des Therapeuten führen. Racker nimmt an, daß in der Therapeut-Analysand-Beziehung das Talions-Gesetz zum Tragen kommt. Jede positive Übertragung des Analysanden wird vom Analytiker mit einer positiven Gegenübertragung beantwortet, ebenso wird jede negative Übertragung des Analysanden beim Analytiker nega-

"Der Analytiker, provoziert durch die Verschlechterung im Befinden des Patienten, versucht diesem möglichst viel zu geben, statt ihm seine Tendenz aufzudecken, durch Masochismus zu herrschen, den Analytiker und damit seine eigene Analyse zum Scheitern zu bringen" (Heigl 1959, S. 33).

Besonders gefährdet sind hier die vom therapeutischen Ehrgeiz erfüllten Analytiker. Sie übersehen sehr leicht neurotische Tendenzen ihrer Patienten, da eigener Perfektionismus und Geltungshunger sie zu starker Aktivität in der Therapie treiben. Gerade das wollen aber diese masochistischen Patienten erreichen. Der Analytiker soll sich nur abmühen; er soll sehen, daß seine Möglichkeiten begrenzt sind.

Die Gegenübertragungsaggression des Analytikers kommt in Gefühlen wie Gereiztheit, Widerwillen, Ärger, Rache oder sogar Haß gegenüber dem Analysanden zum Ausdruck. Sie steht zumeist mit aktiven oder passiven Versagungen des Analysanden im Zusammenhang. Zu den aktiven Versagungen gehören Wut, Zorn, Trotz, Hohn und aktive Zurückweisung, zu den passiven sind Verschlussenheit, innerer Rückzug, Schweigen und Verweigerung zu rechnen. Gründe dafür sind, daß der Analysand seine Objektimages auf den Analytiker projiziert, Ablehnung befürchtet und ihm deshalb abweisend, sadistisch, rachsüchtig usw. begegnet. Wenn der Analytiker diese negativen Übertragungen nicht ausreichend erkennt und versteht, muß er sich gekränkt und mißachtet fühlen. Da er im Hinblick auf die Befriedigung eigener Bedürfnisse nach offenem Austausch, Zuneigung und sichtbarem Behandlungserfolg enttäuscht ist, bleiben Gegenübertragungsaggressionen nicht aus. Sie können sich in rachsüchtigem Schweigen, scharfen Deutungen, Verspätungen oder Desinteresse äußern.

ranoide Gegenübertragungsangst entsteht beim Analytiker, wenn aggressive Haltungen des Analysanden, wie Beschuldigungen, Respektlosigkeit, Wegbleiben oder Verachtung drohen. Die "indirekte" Gegenübertragungsangst entsteht, wenn der Analytiker sich durch Dritte wie z.B. durch den Lehranalytiker oder Kollegen aus der analytischen Gesellschaft bedroht fühlt.

Heigl sieht in der Gegenübertragungsangst "die emotionale Antwort des Therapeuten auf das neurotische Bedürfnis des Kranken, durch Leiden zu herrschen" (Heigl 1959, S. 32). Er beobachtete dieses Phänomen bei Analysanden mit stark masochistischen Tendenzen. Immer wenn sich konstruktive Schritte in deren Therapie abzeichneten, gab es die "negative therapeutische Reaktion", d.h. das Krankheitsbedürfnis des Analysanden war größer als sein Genesungswille. Hier lebt der Analysand einen masochistischen Triumph aus. Für ihn ist die positive Zuwendung zur Welt bedrohlich, da sein neurotisches System hierdurch gefährdet wäre. Nicht mehr masochistisch sein, hieße, die an das Leiden gekoppelten Ansprüche nach Liebe und Versorgtsein nicht mehr stellen zu können. Der Wunsch nach Selbständigkeit wird blockiert und ein Rückfall produziert. Der Therapeut reagiert hierauf häufig mit Gegenübertragungsangst, da er spürt, daß der Analysand die Arbeit gefährden will. So besteht die Gefahr, daß er, wenn er die Angst nicht wahrnimmt oder nicht versteht, mit verstärktem Einsatz in den Sitzungen reagiert. Er überzieht die Zeit, vermehrt die Stunden, interpretiert zu lange usw., statt die Tendenz der Herrschsucht des Analysanden aufzuzeigen.

möchte er diese Vergehen nunmehr wiedergutmachen, ihn heilen. Widersetzt sich der Analysand diesen Heilungsversuchen, erlebt der Analytiker es so, als hätte er selbst ihn krankgemacht. Die dadurch hervorgerufenen Schuldgefühle, die in der Gegenübertragung auftauchen, deuten auf eigene sadomasochistische Tendenzen hin.

Schläfrigkeit oder Langeweile des Analytikers verdienen nur dann Beachtung, wenn sie in einer Analyse häufig oder regelmäßig auftreten. Dann pflegen sie unbewußte Talions-Antworten des Analytikers auf einen inneren Rückzug des Analysanden zu sein.

"Wenn der Analysand sich zum Teil innerlich entfernt oder die Gefühlsbindung an den Analytiker teilweise aufgibt, so drückt sich das an der Oberfläche durch Intellektualisieren, Gefühlsblockierung, verstärkte Kontrolle, manchmal auch in Monotonie der Sprechweise usw. aus, wobei der Analytiker sich ausgeschlossen und außerstande fühlt, den Gang der Sitzungen in den Griff zu bekommen. Es scheint, daß der Analysand auf diese Weise versucht, eine bereitliegende und sehr gefürchtete Abhängigkeit vom Analytiker zu vermeiden" (Racker 1978, S. 197).

In einer tieferen Schicht werden beim Analysanden verinnerlichte Objektbeziehungen lebendig und hindern ihn daran, sich weiter auf die Beziehung zum Analytiker einzulassen.

Heigl beobachtete Gegenübertragungs-Schläfrigkeit als Reaktion auf rechthaberische Übertragung. Vornehmlich bei zwanghaften Patienten findet man als Abwehr oral-aggressiver Impulse Rechthaberei, teilweise durch Übergefügigkeit verdeckt, vor. Analysanden mit dieser Charakteristik liegt es sehr daran, "den Spieß umzudrehen". Sie lassen keine Gelegenheit aus, den Analytiker in der negativen Übertragung zu be-

Bei bestehender Gegenübertragungs-Unterwürfigkeit neigt der Analytiker dazu, kaum Spannungen aufkommen zu lassen, beschwichtigend einzugreifen, dem Analysanden Versagererlebnisse zu ersparen und ihn gar zu verwöhnen. Dies veranlaßt den Analysanden seinerseits dazu, den Analytiker durch heimliche und offene Drohungen zu beherrschen oder zu unterwerfen. Eine Wechselwirkung ist möglich: Je mehr der Analytiker zu Unterwürfigkeit neigt, desto ausgeprägter ist die Bereitschaft des Analysanden, aggressiv zu handeln und umgekehrt.

Schuldgefühle in der Gegenübertragung erklärt Racker als Angst vor dem "moralischen Gewissen". Der Analytiker projiziert dabei sein Über-Ich auf den Analysanden und weist seinem Ich die Schuld zu. Somit ist er zugleich der Angegriffene und der Angreifer. Meist liegen diesen Angriffen tatsächlich neurotische und negative Gefühle des Analytikers zugrunde, die er in irgendeiner Weise dem Analysanden gegenüber ins Spiel gebracht hat. Er kann sich z.B. unterwürfig oder verführerisch verhalten oder aggressive Deutungen gegeben haben.

Aber auch bei starker Unterwerfung seitens des Analysanden kann es beim Analytiker zu Schuldgefühlen kommen. Ein anderer Anlaß ist, daß der Analysand einer Depression verfällt oder erkrankt, und der Analytiker sich fragt, ob sein therapeutisches Verhalten korrekt gewesen ist. Auch kann sich sein Bild vom Analysanden mit inneren Objekten aus der eigenen Kindheit vermengen, die er in der Vergangenheit leiden ließ, enttäuschen oder zerstören wollte. Am Analysanden

"Die Till-Eulenspiegel-Übertragung beruht demnach in einer spezifischen Mischung aus Übergefügigkeit und sublimer Rache, aus Unterordnung und destruktiver Rebellion, aus Buchstabengläubigkeit und Machtkampf" (Heigl 1963, S. 47),

Der Analysand will den Therapeuten, ebenso wie bei der Rechthaberei, hilflos und ohnmächtig sehen, hier nur subtiler, indem er seine Methode und seine Person - scheinbar - ernstnimmt. Die destruktive Zusammenarbeit kann beim Analytiker aggressive Gegenregungen und nicht erlebten Ärger bewirken, der dann zu seiner Schläfrigkeit führt. Hier zitiert Heigl den Zoologen und Verhaltensforscher Konrad Lorenz inhaltlich:

"Zwei Hähne stehen sich mit Imponiergehabe gegenüber, beide kurz davor, aufeinander loszufahren. Wider alles Erwarten kommt es anders: Es passiert gar nichts, die zwei Kampfhähne schlafen ein. Lorenz führt dazu den Begriff der Übersprungbewegung ein. Die streitbaren Gockel schätzen sich gleichstark ein, der Ausgang des Kampfes wäre höchst ungewiß gewesen. So 'schliefen' sie sich an, anstatt sich anzuspringen" (Heigl 1958, S. 117).

Die Schläfrigkeit als Gegenübertragungsreaktion muß für den Therapeuten zum Instrument werden, die Übertragung und den Widerstand des Analysanden zu erkennen. Er muß sich mit den meist arrogant-rachsüchtigen Impulsen des Analysanden auseinandersetzen oder dessen "anal-aggressive Rachehaltung" analysieren. Der nächste Schritt wäre dann die Auseinandersetzung mit den eigenen Charakterreaktionen. Wieso hat er Signale der negativen Übertragung des Analysanden nicht vorher erkannt und analysiert? Hier können verschiedene Gründe vorliegen, zum einen kann der Analytiker enttäuscht gewesen sein, daß der Analysand seine doch so hervorragenden Hinweise nicht befolgte,

kämpfen, ihn in einen "Rechtsstreit" zu verwickeln. Sie dominieren den Analytiker mit ihrem lauten und schnellen Reden, lassen ihn nicht zu Wort kommen, argumentieren direkt daneben und nicht zur Sache. Sie wollen nur Recht behalten. Heigl empfiehlt in solchen Fällen, den Analysanden auf seine Rechthaberei anzusprechen (z.B. glauben Sie eigentlich, was Sie jetzt sagen?) oder ihm die dahinterliegende Übergefügigkeit zu interpretieren, bzw. von ihm interpretieren zu lassen. Der Machtkampf wird dann durchbrochen. Man bietet ihm mehrere Lösungen an oder formuliert die Interpretation so, daß der Analysand selbst darauf kommt. Eine weitere Möglichkeit ist, den Analysanden aufzufordern, weitere Realeinfälle zum Thema "Rechtsstreit" mitzuteilen. Rechthaberei des Analysanden provoziert leicht eine negative Gegenübertragung. Weil der Analysand die Bemühungen des Analytikers zunichte macht, erlebt sich dieser als hilflos und ohnmächtig und reagiert häufig mit Schläfrigkeit. Eine ähnliche Reaktion stellt sich auf die sogenannte "Till-Eulenspiegel-Übertragung" ein. Sie ist dadurch gekennzeichnet, daß Analysanden "Ja-sagen und Nein-Tun". Bei einem sehr chaotischen Tagesablauf des Analysanden wird der vorsichtige Hinweis des Analytikers, ob er den Tag zu wenig plane, so interpretiert: "Soll ich mir vielleicht aufschreiben: 10.12 Uhr zum Friseur, 10.32 Uhr ins Institut, 12.53 Uhr aus dem Institut usw?" (Heigl 1963, S. 45f). Den Therapeuten für dumm zu verkaufen, ist eine Form von Rechthaberei, bei der man den Therapeuten durch scheinbares Ernstnehmen in seinen Bemühungen zum Scheitern bringt.

Psychologen dazu veranlassen, auf eine genaue lehranalytische Ausbildung zu verzichten, weil sie ja "nur" auf ihre Gefühle achten müssen, um zu erfassen, was im Analysanden vorgeht. Aber die Handhabung der Gegenübertragung setzt differenzierte Kenntnis der Neurosenpsychologie und die Fähigkeit zur Einfühlung in den Patienten voraus. Das zweite Problem besteht im offenen Eingeständnis des Analytikers, daß bei ihm eine Gegenübertragung aufgetreten sei. Heigl meint, man solle dies nur tun, wenn der Patient selber das Gefühl von Ärger, Ängstlichkeit oder Ungeduld wahrnimmt und anspricht. Stets muß die Überlegung des Analytikers im Vordergrund stehen, ob es dem Patienten im Augenblick nützt oder ihn unnötig belastet. Der nächste Einwand bezieht sich auf die Kurzschlüsse, die der Analytiker aus seiner Gegenübertragung ziehen kann. Z.B. "Ich ärgere mich über den Patienten, also will er mich ärgern". Hier gilt die Warnung, daß der Therapeut niemals bei der finalen Erklärung allein stehen bleiben darf, sondern immer auch den kausalen Zusammenhang untersuchen muß. Andernfalls besteht die Gefahr, daß er an den unbewußten oder irrationalen Motiven des Analysanden vorbeianalysiert. Schließlich vertritt Heigl die Auffassung, daß es kaum gelingen kann, die Charakterstruktur des Analysanden zu erfassen, wenn man auf die Handhabung der Gegenübertragung verzichtet. Jeder Analytiker skotomisiert bestimmte Charakterzüge des Analysanden aus charakterspezifischen Gründen, also aufgrund seiner Gegenübertragung. Er kann den Analysanden aber nur genauer erfassen, wenn er die bei ihm notwendig auftretenden Gegenübertragungs-Reaktionen dazu benutzt, den Patienten differenzierter zu erkennen:

zum anderen können rechthaberische Tendenzen oder eine trotzig Haltung ins Spiel kommen: Wenn Du Dich nicht anstrengst, warum sollte ich es eigentlich tun? (Heigl 1963, S. 42).

"Hinzu kommt, daß ein in Gegenübertragungs-Schläfrigkeit verfallener Analytiker wahrscheinlich von einem perfektionistischen Ich-Ideal erfüllt ist, das ihn daran hindert, die s c h e i n b a r e Mitarbeit des Patienten als Widerstand zu erkennen" (Heigl 1963, S. 45).

Um die Gegenübertragung wirksam für den psychoanalytischen Prozeß einzusetzen, muß man sie erst einmal registrieren, ernstnehmen und akzeptieren. Meist ist die Gegenübertragung ein Signal für eine übersehene Übertragung und meist auch für einen nicht beachteten Widerstand des Analysanden. Der Analysand versucht aufgrund eigener Kindheits-erlebnisse auch die psychoanalytische Situation wieder so zu steuern, daß der Analytiker - genau wie die früheren Bezugspersonen - mit Ärger, Rückzug, Interesselosigkeit reagiert. Die Wahrnehmung des Analytikers, daß genau dieses Kindheitsdrama wieder inszeniert wird, kann diesen neurotischen Mechanismus durchbrechen. Dadurch wird eine "korrigierende emotionale Erfahrung" (Alexander) eingeleitet. Außerdem kann die kontrollierte oder gesteuerte Gegenübertragung dazu benutzt werden, die positiv-prospektiven, noch unentfalteten Antriebe und Bedürfnisse des Analysanden, die zukunftsweisenden Möglichkeiten zu erspüren und zu fördern. Die Gefahren der Gegenübertragung faßt Heigl (1966a, S. 134f) in vier wesentliche Punkte zusammen. Die größte Gefahr besteht darin, daß man die Gegenübertragung als "Orakel" ansieht. Diese Überbewertung der eigenen Gefühle des Psychoanalytikers kann zu schweren Irrtümern führen und Ärzte und

die ihn in seinen analytischen Bemühungen oft scheitern lassen. Auch wenn er zunächst bei einem Analysanden gute Fortschritte erzielt hat, kann eine unerwartete und schwerverständliche Wendung zum Negativen eintreten. Racker nimmt an, daß der masochistische Analytiker im Verlauf der Behandlung bestimmte sadomasochistische Kindheitssituationen mit seinen Eltern wiederherstellt. Er sucht z.B. "durch seine analytischen Kinder selber das zu erleiden, was er in seinen Phantasien oder durch sein Verhalten seinen Eltern angetan hat" (Racker 1978, S. 206). Demnach bedarf die masochistische Charakterhaltung dringend einer analytischen Arbeit. Wenn es dem Analytiker gelingt, aus dieser Haltung auszusteigen, so kann das nach Racker äußerst günstige Auswirkungen auf den weiteren Verlauf der Behandlung haben:

"Eine solche Veränderung würde sich vielfältig äußern: im Erwachen innerer Lebendigkeit, in wachsender Bereitschaft, für den Analysanden zu kämpfen und zu siegen, in zustimmender Anerkennung der neuen Vaterschaft und Mutterschaft, in gefühlsmäßiger Annäherung an den Analysanden, im Kampf um seine Liebe, um eine positive Übertragung und um seine Wiederherstellung; zugleich würde diese Veränderung der Haltung des Analytikers eine Stärkung seines Vertrauens in die Liebesfähigkeit des Analysanden mit sich bringen, sowie die Bereitschaft, die positive Übertragung hinter der negativen, das Gute hinter der Aggression zu bemerken, und würde ihn davor bewahren, die Inhalte über den Widerständen zu übersehen. Ebenso folgt aus solcher Wandlung, daß sich der Analytiker fortgesetzt durch ständiges Auflösen der negativen Gegenübertragung bemüht, eine positive Gegenübertragung wiederzuentdecken und wiederzugewinnen" (Racker 1978, S. 208).

Walter Grodzicki zeigt an einem Fallbeispiel auf, wie es ihm gelang, sich aus der masochistischen Position gegenüber einem Analysanden herauszumanövrieren. Der Analysand klagte über seine gesamten Lebensumstände ebenso wie über die

"Die schönsten Einsichten in die Struktur des Patienten nützen als solche nichts, wenn der Analytiker gleichzeitig seine eigenen Probleme und Konflikte auf den Patienten überträgt, ohne diese Vorgänge zu registrieren und darüber zu reflektieren. Noch immer haben starke unbewußte Motive und Haltungen gegenüber rationalen Einsichten das stärkere Gewicht" (Heigl 1966a, S. 136).

2.2.6 Gegenübertragung und Charakter

Die dargestellten Gegenübertragungs-Reaktionen des Analytikers stehen in engem Zusammenhang mit dem jeweiligen Übertragungsverhalten des Analysanden. Sie lassen sich aber auch mit der jeweiligen Charakterstruktur, der Eigenart oder "persönlichen Gleichung" des Therapeuten in Verbindung bringen.

Dem Analytiker mit vorwiegend masochistischen Charakterzügen und dessen Gegenübertragung hat Racker eine charakterologische Untersuchung gewidmet. Einen wesentlichen Baustein masochistischer Gegenübertragung sieht er in der paranoiden Angst. Der Analytiker deutet die negative Übertragung des Analysanden als Aggression, wittert in übertriebener Weise Widerstände im Analysanden, während er die Anzeichen positiver Übertragung kaum wahrnimmt. Er neigt auch dazu, sich dem Analysanden und besonders seinen Widerständen zu unterwerfen. Das zeigt sich darin, daß er sich in der therapeutischen Situation übermäßig passiv verhält und nicht genügend Führung übernimmt. Auch negative Reaktionen des Analysanden auf seine Deutung nimmt er kommentarlos hin oder reagiert mit Ängstlichkeit und Ärger, anstatt diese Reaktionen sorgfältig zu analysieren. Das Hauptcharakteristikum des masochistischen Analytikers sind unbewußte Schuldgefühle,

genartige ist, ich habe in diesen Stunden hier auch das Gefühl gehabt, es sei alles hoffnungslos und Sie wären keinen Deut anders als mein Vater.' Daran schloß sich eine intensive Bearbeitung seiner Vaterbeziehung" (Grodzicki 1967, S. 189f).

Karen Horney, ihr Schüler Louis Azorin und Fritz Riemann sind noch einen Schritt weitergegangen und haben eine Typologie von Therapeuten mit neurotischen Strukturanteilen entwickelt. Diese Autoren gehen davon aus, daß auch der bestanalysierte Therapeut eine "Restneurose" aufweist. Jeder Therapeut hat Struktureigentümlichkeiten, die sich in bestimmten Verhaltensweisen und Akzentsetzungen äußern und naturgemäß gewisse Probleme in sich bergen.

Ausgehend von Schultz-Henckes Neurosentypologie unterscheidet Riemann Therapeuten mit hysterischen, depressiven, zwanghaften und schizoiden Strukturanteilen und fragt sich, wo einerseits ihre therapeutischen Qualitäten und andererseits ihre therapeutischen Fehlhaltungen liegen.

Der Therapeut mit hysterischen Strukturanteilen neigt zu Lebendigkeit und Spontaneität, so daß es ihm relativ leicht fällt, Kontakt zum Analysanden herzustellen und die Therapie in Gang zu bringen. Er nimmt gerne persönlich Stellung und aktiviert dadurch beim Patienten relativ viel in kurzer Zeit. Der Wunsch, beeindrucken zu wollen, fordert positive Übertragungen, insbesondere Verliebtheitsgefühle heraus. Da sich ein solcher Therapeut geradezu als Übertragungsfigur anbietet, spitzen sich die von ihm durchgeführten Analysen nicht selten dramatisch zu, so daß er Angst vor den intensiven Gefühlen des Analysanden bekommt und

Therapie, in der es überhaupt nicht vorangehe. In der Therapiesitzung gähnte er sehr laut oder hustete in einem fort. Aber er ließ es nicht dabei bewenden, sondern machte auch noch den Therapeuten dafür verantwortlich, der sich seinerseits immer unwohler und ohnmächtiger fühlte. Grodzicki schreibt über seine Gegenübertragungsgefühle:

"Ich bemerkte zunehmend in mir Ärger aufkommen und war am Schluß mancher Stunde verstimmt und gereizt. Zugleich wuchs in mir allmählich das Gefühl an, daß die ganze Sache aussichtslos sei und wohl keinen Zweck habe. Ich war hoffnungslos und resigniert. Ich bemerkte, daß ich vor der Stunde mit dem Patienten manchmal dachte: 'Ach du liebe Zeit, jetzt kommt ja der X!'" (Grodzicki 1967, S. 189).

Die Lösung dieses Problems fand Grodzicki schließlich, indem ihm klar wurde, daß der Analysand sich derselben Verhaltensmusterbediente, die der Vater dem Analysanden gegenüber an den Tag gelegt hatte. Der Analysand hatte sich dem Vater hilflos und ausgeliefert gefühlt und ihn als sadistisch erlebt. Genauso fühlte sich Grodzicki dem Analysanden gegenüber:

"Mir wurde nun klar, was sich zwischen uns abgespielt hatte. Zum erstenmal seit längerer Zeit sah ich der Stunde wieder mit erwartungsvollem Interesse entgegen.

Als er dann wieder sein gewohntes Schema in Gang brachte, sagte ich ihm, wie ich mich in den Stunden mit ihm fühlte, daß ich ein Gemisch von Ärger, von Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung spürte usw. Ich wußte jetzt, wie ihm als Kind zumute gewesen sein müsse, wenn der Vater ihn so behandelte, wie er, der Patient mich hier behandle. Das müsse für ihn schrecklich und verzweiflungsvoll gewesen sein. In der Analysesituation hier sei er der Vater, und ich sei er, der Patient.

Auf diese Interpretation schwieg er eine ganze Weile sichtlich betroffen. Dann sagte er sehr verändert wirkend: 'So wie Sie sich eben schilderten, genauso habe ich mich immer gefühlt. Aber das Ei-

die Lehre nicht verwässern. Eine für ihn typische Gefahr besteht darin,

"im Sinne seines Perfektionismus zu weit zu gehen, des Guten zu viel zu tun und zu schaden, indem er etwas zu absolut erreichen möchte. Wenn Geologen eine Versteinerung mit dem Hammer aus dem umgebenden Gestein lösen wollen, pflegen sie sich den paradoxen Rat zu geben, man solle nie den letzten Schlag tun - weil der erfahrungsgemäß oft zuviel wegschlägt und das Petrefakt verletzt. Das heißt, daß man nie genau weiß, wann man aufhören und den letzten Schlag machen soll und daß ein Schlag zuviel alles zerstören kann - zuviel Perfektionismus kann mit anderen Worten schädlich sein und weniger wäre mehr gewesen" (Riemann 1974, S. 133).

Seine stereotypen Fragen und sein schematisierendes Vorgehen lassen die Analyse leicht leblos erscheinen, wogegen vor allem hysterische Analysanden rebellieren. Obwohl depressive Analysanden die Verlässlichkeit des zwanghaften Therapeuten wohltuend spüren, fühlen sie seine starke Forderung, anders sein zu sollen. Durch seine Sachlichkeit und Distanz können sie ihre Gefühle von Entmutigung und Verzweiflung nicht mehr zum Ausdruck bringen. Schizoide Analysanden fühlen sich durch seine zwanghaften Fragen bedrängt und katalogisiert und in ihrer feindseligen und mißtrauischen Grundstimmung eher bestärkt, zumal er oft zu lange an den negativistischen, aggressiven Seiten dieser Patienten arbeitet, ohne neue Erlebnismöglichkeiten zu vermitteln.

Beim Therapeuten mit depressiven Strukturanteilen fällt die große Hilfsbereitschaft, Geduld und Einfühlung auf. Sein Respekt vor der Integrität des Patienten läßt ihn auf Führung in der Therapie weitgehend verzichten. Aber dieser Therapeutentyp tröstet viel, wo er analysieren müßte, läßt sich überrennen, wo er sich abgrenzen müßte.

manche Analyse vorzeitig abbricht. Wie Riemann ausführt, ist er

"mit der eigenen Gegenübertragung nicht so vorsichtig und hält sie eher für fruchtbar, weil Auseinandersetzungen provozierend und den Patienten 'stellend', aber auch, weil er es seinem eigenen Wesen nach als unangemessen empfindet, zu lang abzuwarten und geschehen zu lassen ... Gehört man zu diesem Typus, ist man u.a. empfindlicher gegen Kritik des Patienten, nimmt sie leichter persönlich auch da, wo sie Übertragung ist, und gerät dann in Gegenübertragung, wie man überhaupt auch selbst in gewisser Breite zum Agieren neigt, sich zu sehr persönlich einbeziehen läßt und sich öfter dann nicht streng analytisch verhält. Seine Gefahr ist wohl vor allem die einer gewissen Willkür" (Riemann 1974, S. 134f).

Hysterische Analysanden liegen diesem Therapeuten am ehesten. Depressive fühlen sich von ihm schnell überfordert. Zwanghafte vermissen bei ihm Sachlichkeit, Gründlichkeit und Ausgewogenheit. Schizoide Analysanden fühlen sich anfänglich durch seine Lebendigkeit und Unmittelbarkeit sehr angesprochen. Hier kann es aber später zu großen Schwierigkeiten kommen, wenn er ihrer teilweise scharfen Kritik nicht standhalten kann.

Der Therapeut mit zwanghaften Strukturanteilen hat ein großes Bedürfnis nach Sicherheit und Tradition. Seine Stärken sind Verlässlichkeit und Durchhaltevermögen. Er arrangiert die Analyse so, daß seine Technik "stimmt". Technik, Regeln und Prinzipien werden von ihm starr vertreten wie z.B. in der Honorarfrage, der Zeiteinteilung, dem Liegen bei der Behandlung und der rigiden Auswahl "geeigneter Patienten". Es scheint, als hätte er sein "Über-Ich in die Methode verlegt". Abweichungen von der Lehre lösen bei ihm Angst und Schuldgefühle aus, so daß er sich durch dogmatische Intoleranz schützt, mit der Begründung, man dürfe

verfügt er über große Intuition, kann auch dem Patienten Zusammenhänge genau aufdecken und erklären, aber erzielt dennoch keine Fortschritte, "weil Einsicht ohne emotionale Beteiligung (Übertragung) 'nicht heilt'" (Riemann 1974, S. 117). Der Patient wird mehr mit psychologisch-forschender Neugier betrachtet und fühlt sich als bloßes wissenschaftliches Objekt.

Die gemeinsame Reaktion der einzelnen Analysantentypen ist das Gefühl, daß der schizoide Therapeut "alles registriert". Seine "Detektivhaltung" wirkt verunsichernd auf sie. Hysterische Analysanden fühlen sich durchschaut und diagnostizieren nun ihrerseits beim Therapeuten emotionale Unsicherheit hinter einer glatten Fassade. Depressive Analysanden fühlen sich als sein Objekt, versuchen die projektiven Erwartungen des Analytikers zu erraten und überfordern sich. Der Therapeut kann sie in ihren Gefühlsbedürfnissen und dem Wunsch nach Abhängigkeit und Nähe nicht annehmen. Zwanghafte Patienten bewundern seine Sachlichkeit und Beherrschung, und schizoide Analysanden erfüllen instinktiv das Gemeinsame, befürchten aber, nicht genügend Geborgenheit zu bekommen. Bei diesen beiden Patiententypen kann sich der Therapeut noch am besten entfalten. Aber die Gefahr, daß die Analyse nur in intellektuellen Bahnen verläuft, ist groß.

Im Rahmen dieser Therapeutentypologie setzt sich Riemann zumeist nur implizit mit der Thematik der Gegenübertragung auseinander. Dabei wird Gegenübertragung nicht als vereinzelte Aktion oder Reaktion, sondern als charakterliche Grundhaltung betrachtet. Kritisch anzumerken ist, daß diese Typologie etwas schematisierend ist und die Individualität des Therapeuten nicht genau zu erfassen vermag.

Die Gefahr, von den Analysanden ausgenutzt zu werden, ist bei ihm groß. Er neigt dazu, düstere Aspekte in der Therapie überzubewerten. Seine Diagnosefähigkeit ist zugunsten des Analysanden eingeschränkt, da er nach der Devise "alles verstehen alles verzeihen" lebt. Sein Suchen nach eigenen Fehlern, z.B. beim Zuspätkommen des Analysanden oder bei Übertragungskritik, läßt ihn das Verhalten des Analysanden nicht analytisch begreifen. Er überdehnt stattdessen die Stunden, besteht nicht auf angemessene Bezahlung und unterfordert die Patienten. Allerdings erwartet er bei so viel Einsatz und teilweise masochistischer Zugewandtheit Dankbarkeit und Rücksichtnahme.

Depressive Analysanden fühlen sich bei ihm "aufgehoben" und verstanden; aber Therapeut und Analysand einigen sich schnell auf gegenseitige Schonung, und so fehlt es der Therapie an Dynamik. Hysterische Analysanden reagieren hingegen auf den depressiven Therapeuten arrogant und nützen seine Behutsamkeit und Weichheit aus, da sie das dahinterliegende Verlangen nach Bindung und die Verlustangst spüren und als Schwäche bewerten. Auch schizoide Analysanden reagieren mit Distanz und Arroganz. Sie können die große Bereitschaft des Analytikers, hinzunehmen und zu verstehen, nicht richtig einschätzen und glauben, diesen "schwachen" Therapeuten nicht belasten zu können. Zwanghafte Analysanden finden in der Therapie nur schwer Zugang zu ihren Aggressionen, da sie die Aufopferung und Selbstlosigkeit des Therapeuten daran hindert.

Der Therapeut mit schizoiden Strukturanteilen zeigt wenig Hingabebereitschaft gegenüber den Analysanden. Er bleibt fern, kühl und abstrakt. Zwar

2.2.7 Zusammenfassung und Stellungnahme

Das im Indikationsbereich der Übertragungsneurosen entwickelte Gegenübertragungs-Konzept läßt erkennen, daß der Erkenntnisprozeß des Therapeuten in entscheidendem Maße davon abhängt, ob und inwieweit er Zugang zu seinem eigenen Unbewußten, d.h. zu seinen eigenen Antrieben, Abwehrtendenzen, Phantasien und Gefühlen findet.

"Denn die Vorgänge in seiner eigenen Seele sind das wertvollste Mittel des Psychoanalytikers, um Einsicht in die Seele eines anderen Menschen zu bekommen. Infolgedessen ist die Geschicklichkeit eines Psychoanalytikers untrennbar verbunden mit seinem eigenen Unbewußten und mit dem Grad, in dem es seinem bewußten Ich zum Gebrauch zugänglich ist" (Greenson 1967, S. 373).

Als grundlegende Fähigkeit zur Erfassung unbewußter Bedeutung werden Empathie und Intuition angesehen. Mittels der Empathie hat der Therapeut teil am Gefühlsleben des Analysanden; er vollzieht eine partielle und vorübergehende Identifikation, so daß er erspüren kann, was der Analysand innerlich erlebt. Demgegenüber ermöglicht die Intuition einen Erkenntnisakt, bei dem der Erkennende zum Wesenskern eines komplexen Phänomens vordringt. Empathie und Intuition sind auch Teilakte des schöpferischen Prozesses beim Künstler. Therapeut wie Künstler müssen sich von ihrem "Gegenstand" anmuten und ergreifen lassen, bevor das intuitive Verstehen einsetzen und aus der Erlebnistiefe des Vorsprachlichen zum Rationalen emporsteigen kann. In diesem Vorgang sind Erkenntnis des "Gegenstandes" und Selbsterkenntnis des Forschers untrennbar ineinander verwoben. Hier wird deutlich, daß die Psychotherapie eher den Charakter einer Kunstfertigkeit als den einer bloßen Technik hat. An ihr ist die Persönlichkeit nicht nur peripher, sondern mit allen Fasern ihres Wesens beteiligt.

Einen ähnlichen Typisierungsversuch wie Riemann haben Horney und ihr Mitarbeiter Azorin unternommen. Sie unterscheiden den gefügigen, narzißtischen, perfektionistischen, distanzierten, aggressiven und arroganten Therapeuten (vgl. Stange 1957/58).

Der gefüfige Therapeut ähnelt sehr dem depressiven Typ. Er weist auch deutliche Tendenzen zum Masochismus auf. Der narzißtische Therapeut und der Therapeut mit hysterischen Strukturanteilen stimmen ebenfalls weitgehend überein. Dasselbe gilt für den zwanghaften und den perfektionistischen sowie für den distanzierten und den schizoiden Therapeuten.

Der aggressive Analytiker übernimmt die Führung in der Therapie und läßt dem Analysanden wenig emotionalen und geistigen Spielraum. Er geht von der Theorie aus, daß es nötig sei, die Therapie zu aktivieren. Indem er Deutungen zu früh oder schonungslos gibt, überfordert er seine Analysanden. Mit aggressiven Regungen im Analysanden setzt er sich sehr genau auseinander. Da er seine eigene Aggressivität in seiner Lehr- und Kontrollanalyse nicht genügend bearbeitet hat, wäre gerade bei ihm ein hohes Maß an Selbstreflexion angebracht, damit er nicht von ihm selbst provozierte Gegenwehr als aggressive Komponente des Analysanden mißdeutet.

Die Nachteile des arroganten Analytikers faßt Stange wie folgt zusammen:

"Zu wenig Mitempfinden für das Leiden des Patienten und seine wirklichen Schwierigkeiten; unnötige Generalisation; eine Tendenz, die Gefühle des Patienten auszunutzen, um sich Wissen, Geld und Zeit zu verschaffen, den Patienten abhängig zu machen und bei einem unausgefüllten Privatleben zu sehr durch seine Patienten zu leben. Er fürchtet die Feindseligkeit nicht, hat aber Schwierigkeiten, sie zu analysieren. In dem unbewußten Gedanken 'Warum soll irgend jemand in irgendeiner Hinsicht besser sein als ich?' kann er das Wachstum des Patienten aufhalten" (Stange 1957/58, S. 122).

steht, wie Paula Heimann (1978) mit Nachdruck betont, für den Analytiker die Notwendigkeit, mit seinen Patienten "natürlich" zu sein.

Nicht zu übersehen ist, daß das Gegenübertragungskonzept bis 1950 sehr vernachlässigt wurde. Ein überhöhtes Therapeutenideal und äußere Anfeindungen machten es den Psychoanalytikern schwer, eine Thematik aufzugreifen, die so unmittelbar ihr Selbstverständnis betraf. Als sich die Psychoanalyse nach den Wirren des Zweiten Weltkrieges zu stabilisieren begann, rückten notwendigerweise pragmatische Gesichtspunkte in den Vordergrund. Die Ausrichtung auf praxisrelevante Fragen prägte auch die 1950 einsetzende Debatte über die Gegenübertragung. Bedeutsam war insbesondere die Erweiterung des Gegenübertragungskonzepts durch Paula Heimann. Sie legte das Hauptgewicht auf die durch die Gegenübertragung provozierte Erkenntnisleistung, welche weniger in der möglichst raschen Kenntniserlangung und Beseitigung einer Störung im Analytiker als vielmehr in einem abwartenden Umgang mit diesem noch unreflektierten "Wissen" um die Analytiker-Analysand-Beziehung besteht. Die Gegenübertragung ist ein entscheidendes Verstehensinstrument, das wertvolle Aufschlüsse über den Analysanden gewährt. Mit dieser Akzentverschiebung konnte die Tabuisierung des Gegenübertragungsgeschehens überwunden werden. Die Analytiker lernten, sich mit ihren eigenen Gefühlen, Gedanken und Phantasien im Hinblick auf den Analysanden stärker zu konfrontieren, sie sachlich zu erforschen und öffentlich zur Diskussion zu stellen.

Eine Fülle von Beobachtungen machte das Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung

Greenson betont zu Recht, daß die Beziehungen zwischen den Fähigkeiten des Therapeuten und seinen Persönlichkeitszügen sehr komplex sind. Dennoch läßt sich einiges über die Persönlichkeitszüge sagen, welche die Fähigkeit zur Empathie begünstigen. Der Therapeut bedarf eines lockeren oder flexiblen Selbstbildes, um sich auf die Gefühle des Analysanden einzulassen und zugleich von sich selbst absehen zu können. Ein wesentliches Moment der Empathie ist in der Hingabe oder Regression zu sehen. Wenn der Therapeut gelernt hat, regressiv Mechanismen mit einer gewissen Leichtigkeit einzusetzen, kann er eine emotionale Brücke zum Analysanden aufbauen.

"Empathie stellt emotionale Anforderungen an den Analytiker und erfordert auch ständige Selbstprüfung. Man muß regredieren können, um sich einzufühlen, dann muß man wieder aus der Regression auftauchen, um die so gewonnenen Daten zu sortieren und ihre Gültigkeit zu überprüfen. Dieser Wechsel zwischen der Intimität der Empathie und der Distanz der Bewertung ist charakteristisch für einen Großteil der Arbeit des Psychoanalytikers. Starr zwanghafte Charaktere werden sich nicht erlauben können, sich einzufühlen, und die triebbesessenen werden dazu neigen, von der Einfühlung in die Identifizierung zuzugleiten, was zum Agieren mit dem Patienten führt" (Greenson 1967, S. 392).

Andererseits muß der Therapeut auch versagend sein können und vor allem imstande sein, die Übertragungswiderstände des Analysanden auszuhalten, ohne aus der Rolle zu fallen. Dazu braucht er charakterliche Festigkeit und Eigenständigkeit, die ihn auch von der Anerkennung des Analysanden unabhängig machen. Sein Harmoniebedürfnis darf nicht überwertig sein.

Im Hin- und Herpendeln zwischen freundlich-einfühlsamer Zugewandtheit und kritischer Distanz be-

den aus der Naturwissenschaft herrührenden Glauben an die Allmacht der psychoanalytischen Technik. Auch die Sichtweise, daß ein "gesunder Analytiker" einem "kranken Analysanden" gegenüberstehe, wurde revidiert. Die Therapeuten selbst setzten sich freimütig mit den Anforderungen des "unmöglichen" Therapeutenberufes und ihren eigenen menschlichen Unzulänglichkeiten auseinander.

Viele Arbeiten zur Gegenübertragung konzentrieren sich darauf, die Restneurose des Therapeuten in ihrer Auswirkung auf die analytische Situation zu untersuchen. Wenn der Therapeut sexuell und erotisch unbefriedigt, narzißtisch bedürftig, geltungs- und machthungrig ist, kann er den Analysanden nicht frei lassen und ihm nicht zur Selbstfindung verhelfen. Was bisher nur am Rande zum Gegenstand der Untersuchung gemacht worden ist, ist der enge Zusammenhang der Gegenübertragungsproblematik mit der gesamten Lebensführung und geistig-weltanschaulichen Orientierung des Analytikers.

durchsichtig. So behindert der Wunsch, ein "objektiver" Therapeut zu sein, die Beziehungsaufnahme und fordert die Gegenübertragung geradezu heraus. Ähnlich problematisch wie die übermäßig distanzierte, unpersönliche, gefühlsvermeidende und intellektualisierende Haltung ist die umgekehrte Tendenz, sich übermäßig mit dem Analysanden zu identifizieren, eine allzu enge Beziehung mit ihm einzugehen, sich zu aktiv und persönlich einzubringen und sich u.U. als grandioser Helfer und Heiler darzustellen. Als typische Gegenübertragungsreaktion des Analytikers auf bestimmte Übertragungen des Analysanden wurden die Gegenübertragungsangst, die Gegenübertragungs-Aggression, Schuldgefühle, Schläfrigkeit, Unterwürfigkeit usw. beschrieben.

Es sei allerdings angemerkt, daß die Gegenübertragungs-Analyse die Gefahr von Übertreibungen mit sich bringt, wenn sie zum Orakel gemacht wird. Der Analytiker darf aus der Wahrnehmung affektiver Regungen bei sich selbst keine kurzschlüssigen Folgerungen auf den Analysanden ziehen. Er muß stets seine Charakterstruktur mit ihren Eigenheiten und pathologischen Engen im Auge behalten. Unter Berücksichtigung der "Restneurose" auch des bestanalytierten Therapeuten lassen sich verschiedene Therapeutentypen mit hysterischen, zwanghaften, depressiven, schizoiden usw. Strukturan teilen unterscheiden.

Die Gegenübertragungs-Forschung förderte wertvolle Einsichten für die therapeutische Praxis zutage. Zudem entlastete sie den Therapeuten von dem übermäßigen Anspruch, die sogenannte "Technik" fehlerfrei zu beherrschen. Man problematisierte

Anknüpfend an die Kontroverse zwischen Freud und Ferenczi gehen wir im folgenden Kapitel auf die modifizierte Technik und die sich daraus für den Therapeuten ergebenden Konsequenzen ein. Wir konzentrieren uns dabei auf die Autoren Ferenczi, Balint und Winnicott.

2.3.1 "Das große Experiment"

Sandor Ferenczi gilt als einer der warmherzigsten, menschlichsten und phantasievollsten Mitarbeiter Freuds. Beide Männer standen lange Zeit in einem besonderen Vertrauensverhältnis zueinander. Ferenczi war vor allem Praktiker und als solcher leidenschaftlich an der Verbesserung der Technik interessiert. Bekannt wurden seine Versuche mit der sogenannten aktiven Technik (1919 - 1926). Seine späteren "Experimente" mit der "Versöhnungs"- oder "Relaxations-Technik" ließen ihn allerdings in Gegensatz zur Psychoanalyse geraten. In den Gedenkworten zum Tode Ferenczis im Mai 1933 hat Freud dessen Schicksal als therapeutischer Neuerer angesprochen:

"Das Bedürfnis zu heilen und zu helfen war in ihm übermächtig geworden. Wahrscheinlich hatte er sich Ziele gesteckt, die mit unseren therapeutischen Mitteln heute überhaupt nicht zu erreichen sind. Aus unversiegt affektiven Quellen floß ihm die Überzeugung, daß man bei den Kranken weit mehr ausrichten könnte, wenn man ihnen genug von der Liebe gäbe, nach der sie sich als Kinder gesehnt hatten. Wie das im Rahmen der psychoanalytischen Situation durchführbar sei, wollte er herausfinden, und solange er damit nicht zum Erfolg gekommen war, hielt er sich abseits, wohl auch der Übereinstimmung mit den Freunden nicht mehr sicher. Wohin immer der von ihm eingeschlagene Weg geführt hätte, er konnte ihn nicht zu Ende gehen" (Freud 1933c, S. 269).

2.3 Der Umgang mit der Regression

Hatte Freud die psychoanalytische Behandlung noch im wesentlichen auf neurotische Patienten beschränkt, so ergaben sich mit der allmählichen Erweiterung des Indikationsbereiches über Hysterien, Zwangsneurosen und Phobien hinaus neue Anforderungen an den Therapeuten. Sie bestanden vor allem in der Aufgabe, mit der stärker hervortretenden Regressionsneigung des ichschwachen Patienten umzugehen. Einen ersten Vorstoß in dieser Richtung wagte Sandor Ferenczi mit seiner "Technik der Mutterzärtlichkeit". Später arbeiteten der Ferenczi-Schüler Michael Balint, David W. Winnicott, André Green, Sascha Nacht u.a. an einer Abwandlung der psychoanalytischen Methodik. Außerhalb der Psychoanalyse war es in erster Linie der amerikanische Psychiater Harry Stack Sullivan, der Erfolge in der Schizophrenie-Behandlung erzielte. Ihm folgten Frieda Fromm-Reichmann, John N. Rosen, Harald Schultz-Hencke u.a.

Die modifizierte Technik läßt regressive Verhaltensweisen des Patienten in weit stärkerem Maß zu als die klassische Vorgehensweise und knüpft dabei an das Modell der frühen Mutter-Kind-Symbiose an. Dementsprechend verändert sich das Arbeitsbündnis und die Haltung des Analytikers, der sich eher mütterlich, emotional-zugewandt und lenkend auf den Analysanden einstellt. Dieser braucht den Analytiker im regressiven Stadium als mütterliches Hilfs-Ich, als Garant für Verlässlichkeit und Geborgenheit. Später in der Phase des Durcharbeitens muß er die Möglichkeit erhalten, sich mit dem Analytiker als Repräsentanten der äußeren Umwelt und Welt auseinanderzusetzen, sich von ihm abzugrenzen und sein Ich zu stärken.

Der Brief endet mit den Worten:

"Ich erwarte nicht, Ihnen Eindruck zu machen. Es fehlt die Voraussetzung dafür in Ihrem Verhältnis zu mir. Das Bedürfnis nach trotziger Selbstbehauptung scheint mir in Ihnen mächtiger, als Sie es anerkennen. Aber ich habe wenigstens das Meinige getan, meiner Vaterrolle getreu gehandelt" (Grotjahn 1976, S. 95).

Michael Balint war einer der ersten, der sich gründlich mit Ferenczi auseinandersetzte. Sein 1968 erschienenes Buch "Therapeutische Aspekte der Regression" stellt eine kritische Würdigung und konstruktive Weiterführung der Relaxationstechnik dar. Darin schildert er, daß er selbst eines der "Experimente" Ferenczis genau und "aus ziemlicher Nähe" beobachtet hat. Er sah, wie weit Ferenczi in seiner gewährenden Haltung ging und wie er scheiterte. Ferenczi hatte "mit einer seiner Patientinnen vereinbart, daß er die Rolle des primären Objekts, soweit es in seiner Macht stünde, übernehmen werde". Er nahm sich "soviel Zeit ..., wie sie wünschte: mehrere Stunden am Tag und, falls nötig, auch in der Nacht" (Balint 1968, S. 136). Die Patientin wurde auch in die Ferien mitgenommen, und das alles geschah über mehrere Jahre. Ihr Zustand besserte sich erheblich, aber eine Heilung konnte Ferenczi nicht erzielen, zu sehr waren Besserungen bei dieser und auch bei den anderen Patienten von der Beziehung zu ihm abhängig.

"Diese Erkenntnis kam ihm erst ganz allmählich ..., als er wegen zunehmender körperlicher Schwäche seine analytische Praxis aufgeben mußte. Eine Anzahl seiner Patienten reagierte darauf mit Verwirrung, Verzweiflung und bitterem Ressentiment und zugleich mit Verschlechterung ihres Zustandes" (Balint 1968, S. 185).

Balint hat auch bei anderen Analytikern erlebt, wie sie sich in große Experimente verstiegen haben.

Freuds Kritik, Ferenczi habe sich in seinem therapeutischen Eifer unerreichbare Ziele gesteckt, war nicht unbegründet. Ferenczi hatte wirklich alles auf eine Karte gesetzt und versucht, die psychoanalytische Situation zeitweilig dem Vorbild der liebevollen Mutter-Kind-Beziehung anzunähern. Sie sollte eine befriedigende Ersatzwelt sein, an die sich der Patient vertrauensvoll hingeben kann. Vom Analytiker, der in dieser Weise dem Hingabebedürfnis bzw. der Regressionsneigung des Patienten nachgibt, verlangte Ferenczi einen großen zeitlichen und emotionalen Einsatz:

"Das Verfahren, das ich meinen Analysanden gegenüber anwende, kann man mit Recht eine Verzärtelung nennen. Mit Aufopferung aller Rücksichten auf eigene Bequemlichkeit gibt man den Wünschen und Regungen, soweit als irgend möglich nach.... Man verfährt ... etwa wie eine zärtliche Mutter, die abends nicht schlafen geht, ehe sie alle schwebenden kleinen und großen Sorgen ... in beruhigendem Sinne erledigt hat" (Ferenczi 1931, S. 503f).

Freud, der lange Zeit wohlwollend auf Ferenczis Versuche und Neuerungen reagiert hatte, machte später sehr besorgt auf die Gefahren der Grenzüberschreitung aufmerksam. Im Brief vom 13. Dezember 1931 schrieb er:

"Sie haben kein Geheimnis daraus gemacht, daß Sie Ihre Patienten küssen und sich von ihnen küssen lassen ... Nun bin ich gewiß nicht derjenige, der aus Prüderie oder Rücksicht auf die bürgerliche Konvention so kleine erotische Befriedigungen ächten würde ... Wir haben in der Technik bisher den Satz festgehalten, daß erotische Befriedigungen dem Patienten zu versagen sind ... Soundso viele unabhängige Denker in der Technik werden sich sagen: Warum beim Kuß stehenbleiben? ... - und bald werden wir das ganze Repertoire ... der petting-parties in die Technik der Analyse aufgenommen haben ... und Godfather Ferenczi wird vielleicht, auf die beliebte Szenerie blickend, die er geschaffen hat, sich sagen: Vielleicht hätte ich mit meiner Technik der Mutterzärtlichkeit doch vor dem Kusse haltmachen sollen."

ereignet. Die Berichte lesen sich immer ebenso anregend wie betäubend. Es eröffnen sich große Perspektiven: man dringt in unbekannte Tiefen der menschlichen Seele vor und gewahrt ungeahnte Möglichkeiten und Kräfte mitmenschlicher Beziehung, und doch entgleitet uns endlich das Ganze, und wir bleiben unbefriedigt und enttäuscht zurück" (Balint 1968, S. 137f).

So erinnern auch die von Ferenczi hinterlassenen Notizen in vielem an die Beziehung zwischen Anna O. und Josef Breuer. Auch Anna verstand es, ihren Arzt mit erregendem Material aus den unbekannten Tiefen ihrer Seele für lange Zeit zu fesseln, nur daß es sich auch hier bald um mehr als eine ärztliche Beziehung handelte.

Balint meint, daß Ferenczi noch keine differenzierte Kenntnis der verschiedenen Regressionsformen und der angemessenen Analytiker-Haltung besaß. Seine Relaxationstechnik war zu eingreifend. Er wollte für die Patienten, denen mit der klassischen Technik anscheinend nicht zu helfen war, eine heilsame, mütterliche Objektbeziehung schaffen und bewirkte statt dessen, daß die Patienten immer abhängiger und er selbst immer wichtiger und mächtiger für sie wurde:

"Heute können wir sagen, daß seine Technik die Ungleichheit zwischen dem Patienten und ihm, statt sie zu verringern, nur immer vermehrte, bis die Patienten ihn als wahrhaft allwissend und übermächtig empfanden" (Balint 1968, S. 211).

In keinem der Fälle waren sie wirklich erfolgreich, "in manchen Fällen glich das Ergebnis einer Katastrophe". Kennzeichen des großen Experiments ist die spezifische Beziehung eines Analytikers zu einem "wertvollen" Patienten, der unbedingt Hilfe erhalten sollte, und sei es mit Mitteln, die über die der Psychoanalyse hinausgehen. Das heißt, daß sich der Analytiker ganz offensichtlich in einer positiven Gegenübertragung befindet und zudem Zweifel an der analytischen Technik hegt. Letzteres könnte u.E. auch bedeuten, daß sich der Analytiker in einer Krise befindet und diese überdeckt, indem er den Schwerpunkt seines persönlichen Lebens einseitig in die praktische Arbeit und somit in die Beziehung zu den Analysanden verlegt.

Die weitere Entwicklung der Ereignisse verläuft nach Balint dann folgendermaßen: Entschließt sich der Analytiker dazu, gegen Ende einer langjährigen Behandlung gewisse Neuerungen einzuführen, so wird er zunächst einige Erfolge für sich verbuchen können. Dies veranlaßt ihn, die neue Technik auszuweiten. Gefühle therapeutischen Ehrgeizes werden bei ihm aktiviert. Der Rausch, Neues zu entdecken, reißt ihn fort. Die Analysanden fördern die Euphorie und latente Selbstüberschätzung ihres Analytikers, denn dies entlastet sie von den Mühen der eigenen Selbstentwicklung. Sie werden zu Mitspielern eines Forschungsdramas und produzieren auch zeitweilig wirkliche Erfolge. Bei einem dafür besonders geeigneten Patienten gerät schließlich der Analytiker gleich zu Beginn einer Behandlung in das große Experiment.

"Mehrere Analytiker haben zu beschreiben versucht, was sich während eines solchen Experiments im Analytiker, im Patienten und in ihrer Beziehung

leidenschaftlichen, wenn nicht gar sexuellen Impulsen hinreißen. Das Kind wird dadurch vorzeitig aus dem Stadium der passiven Objektliebe und Zärtlichkeit in die Leidenschaftlichkeit von Liebe, Haß und Schuld hineingerissen. In seiner Abhängigkeit bleibt ihm nur die Identifikation und Introjektion mit dem Angreifer, was zu einer gefährlichen Persönlichkeitsspaltung führen muß. Das Kind fühlt sich nach solchen Attacken verwirrt und innerlich zerrissen, schuldlos und schuldig zugleich. Dabei werden Kinder nicht nur durch leidenschaftliche Liebe, sondern auch durch leidenschaftliches Strafen an die Erwachsenen gebunden. Ähnliches geschieht durch einen "Terrorismus des Leidens", bei dem sich ein Elternteil "aus dem Kinde eine lebenslängliche Pflegerin, also eigentlich einen Mutterersatz" schafft. Die Eigeninteressen dieser Kinder bleiben dabei unberücksichtigt. Ihrer Kindheit beraubt, entwickeln solche Kinder in manchen Fällen eine auffallende Frühreife und erstaunliche Leistungsfähigkeit:

"Die Angst vor den hemmungslosen, also gleichsam verrückten Erwachsenen macht das Kind sozusagen zum Psychiater", zum Ehepartner, Elternersatz usw., "und um das zu werden und sich vor den Gefahren seitens Personen ohne Selbstkontrolle zu schützen, muß es sich mit ihnen zunächst vollkommen zu identifizieren wissen... Kinder haben den Zwang, alle Arten Unordnung in der Familie zu schlichten, sozusagen die Last aller anderen auf ihre zarten Schultern zu bürden; natürlich zu guter Letzt nicht aus reiner Selbstlosigkeit, sondern um die verlorene Ruhe und die dazu gehörige Zärtlichkeit wieder genießen zu können" (Ferenczi 1932, S. 522f).

In Weiterführung der diagnostischen und therapeutischen Überlegungen Ferenczis hat Balint zwischen neurotischer und Grundstörung unterschieden. Die neurotischen Vorgänge betreffen Triebkonflikte,

2.3.2 Der ichschwache Analysand

Auch wenn Ferenczi mit seinen Neuerungen letztlich nicht erfolgreich war, eröffnete er doch den Weg zu einer Erweiterung der psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten. Eine wesentliche Voraussetzung dafür war die diagnostische Abgrenzung der Psychoneurosen von dem Krankheitsbild, welches Ferenczi als "Persönlichkeitsspaltung", Balint als "Grundstörung" und Winnicott als "Ichschwäche" bezeichnet haben.

Ferenczi führte die Persönlichkeitsspaltung zum Teil auf eine unverständige, launenhafte oder gar grausame Behandlung in der frühen Kindheit zurück. Vielfach sind Mißhandlungen oder auch fehlende Liebe, welche das Kind in seiner ganzen Hilflosigkeit treffen, die Ursache für die mangelnde Lebenskraft. Ehemals unwillkommene Kinder leiden an Selbstmordgedanken, Mißtrauen und Sehnsucht nach Zärtlichkeit.

Das Kind braucht notwendigerweise zunächst einen "ungeheuren Aufwand von Liebe, Zärtlichkeit und Fürsorge ... Sonst regen sich alsbald die Zerstörungstriebe... Das Zurückgleiten in jenes Nichtsein mag also bei den Kindern viel leichter vor sich gehen. Die den Schwierigkeiten des Lebens standhaltende 'Lebenskraft' ist also nicht eigentlich angeborenerweise von großer Stärke, sondern sie befestigt sich anscheinend nur, wenn taktvolle Behandlung und Erziehung eine fortschreitende Immunisierung gegen physische und psychische Schäden allmählich herbeiführen" (Ferenczi 1929, S. 450).

Spätere Traumatisierungen des Kindes werden vor allem durch die Unbeherrschtheit und (auch sexuelle) Leidenschaftlichkeit der Erwachsenen hervorgerufen. Infolge ihres Unglücks und ihrer Unbefriedigtheit bleiben diese Erwachsenen nicht beim zärtlichen Umgang mit dem Kinde stehen, sondern lassen sich zu

sondern eine Anpassungsschwierigkeit, die das Kind zwingt, entwicklungsfeindliche Abwehrformen auszubilden. Sie gehen als Grundstörung in die Ich-Struktur ein.

Auch Winnicott betont den Unterschied zwischen dem Psychoneurotiker, dessen Persönlichkeit und Beziehungsfähigkeit "intakt" ist, und dem ichschwachen Analysanden, dessen Störungen auf die Anfänge der Ichbildung verweisen. Zur Ichschwäche rechnet er fünf Krankheitsbilder: Infantile Schizophrenie oder Autismus, latente Schizophrenie, die Abwehr durch ein falsches Selbst, die schizoide Persönlichkeit und die Psychopathie ("antisoziale Tendenz"). Seine therapeutische Technik hat er insbesondere in Auseinandersetzung mit dem Syndrom des "falschen Selbst" entwickelt. Er erfaßt damit einen Abwehr- und Schutzmechanismus, der fünf Grade von Ichbefindlichkeit beschreibt, die von schwerer Ichstörung zu relativer Gesundheit reichen:

1. Das wahre Selbst ist so sehr verborgen, daß das falsche Selbst für die eigentliche Person gehalten wird.
2. Das geheime Leben des wahren Selbst wird vom falschen Selbst verteidigt und sei es mit Hilfe klinischer Erkrankungen oder nervöser Symptome.
3. Das falsche Selbst sucht aktiv nach Bedingungen der Selbstverwirklichung. Es schützt das wahre Selbst vor Ausbeutung. Selbstmord "in diesem Zusammenhang ist die Zerstörung des totalen Selbst, um die Vernichtung des wahren Selbst zu vermeiden".
4. Das falsche Selbst entwickelt sich aufgrund von Identifikationen.
5. Bei dem relativ Gesunden hat das falsche Selbst die schützende Gestalt des "sozialen Selbst", einer höflichen, gesitteten, sozialen Haltung

die in einer Dreier-Konstellation stattfinden - sei es nun die Ödipussituation oder die Thematik der Oral- bzw. Analerotik, bei der das Dreieck aus zwei Personen und einem Gegenstand (Faeces oder Nahrung und deren Derivate) besteht. Anders ist es, wenn in der Analyse der Bereich der Grundstörung berührt wird. Er betrifft Vorgänge, die sich in der präverbalen Zeit der kindlichen Entwicklung ereigneten, und hat dementsprechend das Niveau der urtümlichen Mutter-Kind-Beziehung, so daß die analytische Situation, die diese Störung erfassen will, eine ausschließliche Zwei-Personen-Beziehung sein muß.

Balint verdeutlicht das Phänomen der Grundstörung an der Beziehung zwischen dem Säugling und dem Primärobjekt Mutter. Charakteristisch für sie ist eine "Urform der Liebe", auch "primäre Liebe" genannt. Der Säugling ist biologisch und libidinös intensiv und ursprünglich auf seine Umwelt bezogen. Wie der Fisch vom Wasser oder der menschliche Organismus von der Luft, so ist der Säugling von der "harmonischen Verschränkung" mit einer mütterlichen Umwelt abhängig. Beide bilden eine Einheit, in der noch keine abgegrenzten Objekte erlebt werden. Es gibt die Substanzen wie Luft und Wärme; es gibt Räume ohne Grenzen; und es gibt die Geborgenheit des Gehaltenwerdens. Alles ist Harmonie - oder Schrecken, wenn die Harmonie zerreißt, was tiefgreifende Desintegrationen auslöst. In dieser Zeit ist das Kind unbedingt auf das liebevolle Umsorgtwerden angewiesen, ohne daß es selbst Rücksicht auf das mütterliche Objekt und dessen Interessen nehmen könnte, ein Verhalten, das bei einem Erwachsenen mit Recht als passives, selbstsüchtiges Geliebtwerdenwollen, als narzißtischer Machtanspruch oder als Omnipotenzgehabep empfunden wird. Traumatisierend wirken in dieser frühen Entwicklungsphase nicht einzelne Ereignisse,

den Säugling in seiner Existenz und Spontaneität zu bestätigen. Statt dessen erwartet sie von ihm Liebe und Lebenssinn. Diese Umkehrung der Rollen bezeichnete schon Ferenczi als "Verführung". Ein solches Kind paßt sich notgedrungen der Mutter an und lernt mit seinem falschen Selbst, auf die Umwelt einzugehen, falsche Beziehungen aufzubauen und aufgrund von Nachahmungen (Introjektionen) ein "fast persönliches" Leben zu führen. Patienten mit diesem Krankheitsbild klagen über ein beängstigendes Gefühl der Leere, Nichtigkeit und Sinnlosigkeit. Sie bitten um Hilfe, weil sie sich trotz ihrer äußeren Erfolge unwirklich und unzulänglich fühlen.

2.3.3 Bemutterung und Ich-Lenkung in den Phasen der regressiven Übertragungs-Beziehung

Zum Krankheitsbild des ichschwachen Patienten gehört eine Tendenz zur Regression, die von der neurotischen Regression auf eine frühere Triebstufe zu unterscheiden ist. Balint und Winnicott sehen in ihr einen entscheidenden therapeutischen Faktor, einen Versuch des Neubeginns, bei dem starre, eingeschliffene Beziehungsschemata in zunächst primitive Formen zurückverwandelt werden mit der Chance, neue flexible und schöpferische Weisen der Selbst- und Objektbeziehung zu entwickeln (Balint). Winnicott spricht von einer vom Ich organisierten Rückkehr auf eine Erfolgssituation. Mit Erfolgssituation ist die Verschmolzenheit des Säuglings mit der mütterlichen Umwelt gemeint oder, auf die Psychotherapie bezogen, das Zusammenspiel einer besonderen psychoanalytischen Umwelt und eines Patienten mit der Fähigkeit zur Regression auf Abhängigkeit.

und Bravheit ohne Selbstaufgabe. Solches "soziales Gebaren" ist verbunden mit einer Kompromißfähigkeit, die aber ihre Grenzen hat, wenn es um sehr persönliche Fragen geht (Winnicott 1965, S. 186).

Je ausgeprägter die Diskrepanz zwischen wahren und falschem Selbst ist, umso mehr sind Beziehungs-, Entwicklungs- und Bildungsfähigkeit betroffen:

"Das gesunde Individuum, dessen Selbst einen gefügigen Aspekt hat, das aber existiert und ein kreatives und spontanes Lebewesen ist, hat zugleich eine Fähigkeit, Symbole zu gebrauchen. Mit anderen Worten, Gesundheit ist hier eng verbunden mit der Fähigkeit des Individuums, in einem Bereich zu leben, der zwischen Traum und Realität liegt, dem Bereich, den man das 'kulturelle Leben' nennt ... Im Gegensatz dazu findet sich, wo ein hoher Grad der Spaltung zwischen dem wahren und dem falschen Selbst besteht (das das wahre Selbst verbirgt), eine schlechte Fähigkeit des Symbolgebrauchs und eine Verarmung des kulturellen Lebens. An Stelle kultureller Aktivitäten beobachtet man bei solchen Menschen äußerste Ruhelosigkeit, Konzentrationsunfähigkeit und ein Bedürfnis, aus der äußeren Realität störende Einflüsse auf sich zu ziehen, so daß die Lebenszeit des Individuums mit Reaktionen auf diese Störungen ausgefüllt werden kann" (Winnicott 1965, S. 196).

Genetisch gesehen entsteht das Krankheitsbild des "falschen Selbst", wenn ein Kind gezwungen ist, ständig auf Übergriffe durch die Umwelt zu reagieren und in überstürzter Weise eine starre Ich-Organisation aufzubauen, die den Schutz des "wahren Selbst" übernimmt. Ein solches Kind existiert im Extremfall "nur auf der Grundlage einer Kontinuität von Reaktionen auf Störungen und von Erholungen von solchen Reaktionen" (Winnicott 1965, S. 67). Seine Spontaneität kann sich dabei nicht entfalten. Mit "Übergriffen" meint Winnicott nicht einzelne traumatische Vorfälle, sondern das Versagen einer mütterlichen (elterlichen) Umwelt, die unter dem Druck steht, das Kind zur eigenen Selbstbestätigung zu mißbrauchen. Sie ist unfähig,

zum Künstler in der Handhabung der regressiven, therapeutischen Beziehung. Er anerkennt die Regression, nimmt sie an, beantwortet sie. Er läßt sich "tief" in sie ein und bietet damit dem Analysanden die Möglichkeit,

"auf die spezielle Form seiner Objektbeziehungen zu regredieren, in welcher der ursprüngliche Mangelzustand aufgetreten war" und die ihm jetzt erlauben soll, "zunächst nur ... versuchsweise, sein starres Verhaltensschema" aufzugeben und neu zu beginnen (Balint 1968, S. 202).

Bei der modifizierten Vorgehensweise lassen sich drei Phasen unterscheiden: Vorbereitung, Regression und Versöhnungsarbeit.

Vorbereitungsphase

Während es bei Balint keine ausdrückliche Vorbereitung auf die Regression gibt, steuert Winnicott bei bestimmten Patienten in der Vorbereitungsphase auf die kommende Regression zu. Die anfängliche Arbeit "mit dem falschen Selbst" sollte nach Winnicott nicht lange ausgedehnt werden. Das falsche Selbst ist bestrebt, endlos lange mit dem Analytiker zusammenzuarbeiten, wenn dieser das Spiel nicht durchkreuzt und den großen Mangel im Leben des Analysanden anspricht:

"Im Fall eines männlichen Patienten, der schon ziemlich lange in Analyse gewesen war, bevor er zu mir kam, begann meine Arbeit mit ihm erst wirklich, als ich ihm klargemacht hatte, daß ich seine Nicht-Existenz erkannte. Er machte die Bemerkung, all die gute Arbeit, die im Lauf der Jahre mit ihm getan worden sei, sei vergeblich gewesen, denn sie sei auf der Basis geleistet worden, daß er existiere, während er nur falsch existiert habe. Als ich gesagt hätte, ich hätte seine Nicht-Existenz erkannt, habe er das Gefühl gehabt, es sei zum erstenmal eine Kommunikation mit ihm zustande gekommen" (Winnicott 1965, S. 198).

"Die Regressionstendenz eines Patienten sehen wir heute als einen Teil der Fähigkeit des Individuums zur Selbstheilung. Sie ist ein Zeichen vom Patienten an den Analytiker, wie dieser sich verhalten, nicht, wie er deuten sollte" ... Sie ist "ein Teil der Kommunikation des kranken Individuums ... (und) repräsentiert die Hoffnung ..., daß bestimmte Umweltaspekte, die ursprünglich mißglückt sind, noch einmal erlebt werden können, wobei diesmal die Umwelt nicht versagt, sondern ihre Funktion der Förderung der ererbten Tendenz des Individuums erfüllt, sich zu entwickeln und zu reifen" (Winnicott 1965, S. 165f).

Winnicott verwendet in diesem Zusammenhang auch den Ausdruck von der "eingefrorenen Situation" und meint damit ein Phänomen in der gesunden Entwicklung. Es besteht in der Fähigkeit, verfehlte Situationen aufzubewahren, einzufrieren, zu katalogisieren in der Hoffnung, sie durch spätere Erfahrungen in Liebe, Freundschaft, kulturellem Erleben u.ä. zu korrigieren.

Therapeutisch gesehen kommt es darauf an, die regressive Übertragungsbeziehung als Therapiefaktor einzusetzen. Schon Freud erkannte die "Heilkraft der Objektbeziehung" und betonte die therapeutische Wirkung der Übertragung als einer Objektbeziehung. In metapsychologischer Hinsicht galt aber sein Hauptinteresse den intrapsychischen Vorgängen im Patienten, so daß das begriffliche Instrumentarium für den analytischen Prozeß als einem Beziehungsge-
schehen lange unterentwickelt blieb. Freud erachtete die Regression vorwiegend als Abwehrmechanismus, der durch die analytische Abstinenz und Deutungsarbeit aufgelöst werden sollte mit dem Ziel, den Analysanden zu einer zielgehemmteren Form der Übertragung zu veranlassen.

Demgegenüber hat Balint seine theoretischen Überlegungen zur Grundstörung auf den Beziehungsaspekt ausgerichtet und die Regression als Interaktionsphänomen beschrieben. Der Analytiker wird bei ihm

Winnicott scheint sehr ausführlich und offen die zu erwartenden Schwierigkeiten mit seinen Patienten durchgesprochen zu haben, so die Schmerzen der Abhängigkeit, die Primitivität der Gefühlsäußerungen und die Möglichkeit einer Selbstmordgefährdung.

"In dieser Stunde ereignete es sich, daß sie erkannte, diese Analyse würde nicht auf die gewohnte Weise scheitern, und sie würde weitermachen und alle Risiken auf sich nehmen und die Gefühle sich entwickeln lassen und vielleicht tiefes Leid erleben. So fand sie diese Dienstagsstunde äußerst befriedigend, und sie war dankbar."

Aus der übernächsten Stunde:

"Es würde herauskommen, daß sie außerordentlich gierig sein konnte... Sie weiß, daß es für mich schwierig sein wird, die Analyse zu lenken, wenn sie ihre volle Fähigkeit erreicht, mich und alles, was mein ist, zu beanspruchen" (Winnicott 1965, S. 313f).

Phase der Regression

Während der Phase der regressiven Zustände sieht Winnicott die Aufgabe des Analytikers darin, "die Rolle der Mutter für den 'Säugling des Patienten' zu spielen" und "ungeheuer viel Ich-Unterstützung" zu geben. Der Analysand wird in höchstem Maße abhängig, obwohl er fähig bleiben sollte, mit seinem gesunden Persönlichkeitsanteil weiterhin mit dem Analytiker zusammenzuarbeiten und ihm sogar zu sagen, wie er sich verhalten soll (Winnicott 1965, S. 214). Der Zustand des Analytikers ist vergleichbar mit dem einer Mutter während der Spätstadien der Schwangerschaft und der ersten Lebensmonate des Säuglings. Geistreiche Geschicklichkeit ist dabei nicht gefagt, vielmehr ist eine unintellektuelle Ich-Unterstützung, ein "Halten" (holding) nötig. Zumeist hat dieses Halten die Form von Einfühlung und von Worten, die dem Patienten zeigen, daß der Analytiker versteht, was geschieht.

Auch Deutungen sind in dieser Phase nur sparsam und lediglich vorbereitend zu verwenden. Oft zeigt schon das vorgebrachte Material, daß der Patient Erregung und starke Gefühle nicht ertragen kann.

"In Wirklichkeit war das Muster so, daß sie fast so zu beginnen pflegte, als sei die Stunde ein gesellschaftlicher Besuch. Sie pflegte sich hinzulegen und ein sehr klares intellektuelles Bewußtsein ihrer selbst und ihrer Umgebung zur Schau zu stellen. Ich spielte bei alledem mit, und es wurde viel geschwiegen" (Winnicott 1965, S. 337).

Es sollte angemerkt werden, daß es sich bei den von Winnicott angeführten Fallbeispielen sehr oft um Patienten handelte, die schon lange, aber unbefriedigende Analysen absolviert hatten und Winnicott zumeist aufgrund der Lektüre seiner Schriften auswählten.

In dieser Phase der Analyse geht es hauptsächlich um die Frage, ob der Analytiker die Mütterlichkeit und Stärke hat, die Regression zu lenken. Erste Anzeichen beginnenden Zutrauens darf er nicht überschätzen, denn der Analysand ist aufgrund seiner Regressionsneigung und geheimen Sehnsucht nach erlösender Selbstaufgabe sehr leichtgläubig; jeder Scharlatan kann ihm suggerieren, Heilung sei durch seine Hand möglich. Aber nur mit entsprechender Ausbildung und langjähriger praktischer Analyseerfahrung kann ein Analytiker den Test bestehen. Nichts wäre gefährlicher, als daß der Analytiker plötzlich unfähig sein könnte, die primitiven Ängste des Analysanden aufzufangen. Der Analysand muß sicher gehen, daß der Analytiker weiß, was auf ihn zukommt, daß er die Furcht vor Desintegration kennt. So kommt es zu einer an Beschwörung erinnernden Absprache.

der psychoanalytischen Situation als "fördernde Umweltbedingung" benützen lassen. Die Übertragungsbeziehung, die dadurch entsteht, ist eine direkte und primitive Wirklichkeit, die die "gewöhnliche" analytische Haltung durchbricht.

Balint nimmt bei der Handhabung der Regression einen gemäßigteren Standpunkt ein als Ferenczi und Winnicott. Er relativiert, besonders in Abgrenzung zu Ferenczi, den Anspruch, die frühen Entbehrungen des Analysanden durch Fürsorge und Liebe auszugleichen. Der Analytiker soll sich nicht in eine Position bringen lassen, in der er vom Analysanden als Retter und Macher hochstilisiert wird. Erforderlich ist vielmehr eine Haltung, die dem Analysanden erlaubt, die analytische Situation zum Ersatz für das mütterliche Primärobjekt zu verwenden. Die therapeutische Beziehung kann nach Balint kaum mit der Mutter-Kind-Beziehung verglichen werden. Die stillende Mutter und der trinkende Säugling, "das zärtliche Hätscheln und Gehätscheltwerden", sind Ausdruck einer Übereinstimmung und triebbefriedigenden Wechselseitigkeit, wie es sie in dieser Form zwischen Analytiker und Analysand nicht geben kann.

"Es ist ... zweifelhaft, ob der Analytiker tatsächlich als Primärobjekt dienen, beziehungsweise es direkt sein kann, so daß der regredierte Patient an ihm seine frühen prä-traumatischen Erlebnisse wiederholen kann" (Balint 1968, S. 135).

Balint betont, daß auch die Mutter nicht so sehr primäre Liebe gibt, als sich vielmehr "als Primärobjekt mit primärer Liebe besetzen" läßt:

"Dieser Unterschied zwischen dem Geben primärer Liebe und dem sich mit primärer Liebe Besetzen-Lassen dürfte für unsere Technik von fundamentaler Bedeutung sein, und zwar nicht nur für die Technik mit regredierten Patienten, sondern auch in manchen schwierigen Behandlungssituationen" (Balint 1968, S. 217f).

In einem Vortrag (1949) schildert Winnicott eine 47 Jahre alte Patientin. Sie ist berufstätig, gebildet und allgemein beliebt, mit sich selbst jedoch völlig unzufrieden. Selbstmordgedanken sind vorhanden. Trotz mehrjähriger klassischer Analyse hat sich ihr Zustand nicht gebessert. Während der Analyse bei Winnicott kommt es zur Regression auf ein Frühstadium, das zum mehrmaligen Wiederbeleben des Geburtsvorganges führt. In solchem Ausagieren wird nach Winnicott die schwer faßbare Realität der Körpererinnerungen zugänglich.

"In dieser Phase des Ausagierens existierte die Patientin in den zerschmetternden Felsen (oder in dem sich jeweils zeigenden Bild) ... Schließlich mußte die Patientin die Vernichtung akzeptieren... Anscheinend war im wirklichen Erleben ein Verlust des Bewußtseins, der solange nicht ins Selbst der Patientin aufgenommen werden konnte, wie sie ihn als einen Tod akzeptierte. Als das erkannt worden war, war das Wort 'Tod' das falsche Wort, und die Patientin begann dafür 'Nachgeben' einzusetzen, und schließlich war das richtige Wort 'Nichtwissen'." (Winnicott 1958, S. 171f).

"Die Ergebnisse dieses Teils der analytischen Arbeit führten zu einer vorübergehenden Phase, in der es keinen Geist und keine geistigen Funktionen gab. Zeitweilig mußte das Atmen ihres Körpers alles sein, was vor sich ging. Auf diese Weise wurde die Patientin fähig, den Zustand des Nichtwissens zu akzeptieren, weil ich sie hielt und durch meine eigene Atmung eine Kontinuität aufrechterhielt, während sie losließ, nachgab, nichts wußte; es konnte jedoch nichts taugen, wenn ich sie nur hielt und die Kontinuität meines eigenen Lebens aufrechterhielt, während sie tot war. Meine Funktion wirkte sich dadurch nachhaltig aus, daß ich sehen und hören konnte, wie sich ihr Bauch bewegte, während sie atmete ..., und so wußte, daß sie lebendig war. Nun war sie zum ersten Mal in der Lage, eine Psyche zu haben, eine eigene Wesenheit, einen Körper, der atmet, und außerdem die zur Atmung und anderen physiologischen Funktionen gehörenden Anfänge der Phantasie" (Winnicott 1958, S. 174). (Unterstreichungen K/N).

Der Analytiker wird hier vor allem als "äußerer Faktor" gebraucht. Er muß sich vom Analysanden im Rahmen

der vertieft. Die Folge wäre, daß die Regression in eine süchtige Erwartungshaltung einmünden würde, in ein nicht endenwollendes Klagen und Anklagen.

"Auf der ödipalen Ebene ist der Analytiker fast nie versucht, aus seiner mitfühlenden Passivität herauszutreten. Wenn er dagegen seine Passivität auf der Ebene der Grundstörung aufgibt, kann er in eine gefährliche Suchtspirale hineingeraten... Wenn er hart bleibt, so wird entweder die Behandlung vom Patienten als aussichtslos abgebrochen, oder aber der Patient ist nach langem, hoffnungslosem Kampf gezwungen, sich mit dem Angreifer, als welcher der Analytiker empfunden wird, zu identifizieren" (Balint 1968, S. 31).

Bei richtiger Handhabung der Gegenübertragung verläuft die Regression "gutartig", d.h. der Analysand fühlt sich verstanden und findet schließlich den Zugang zu versöhnlichen und lebenbejahenden Gefühlen ("primäre Liebe"). Balint spricht von der Regression mit dem Ziel des Erkanntwerdens im Gegensatz zur "böartigen" Regression, die Befriedigung erzwingen will. Von Seiten des Analytikers bedarf es dazu einer Haltung der Unaufdringlichkeit, die sich nicht grundsätzlich von der klassischen Haltung der gleichschwebenden Aufmerksamkeit und Abstinenz unterscheidet. Was hinzukommt, ist ein umfängliches Wissen um das nicht-verbale Beziehungsgeschehen, dem sich der Analytiker hingeben muß. Balint radikalisiert nochmals um einiges die klassische Regel, daß der Analytiker mit seinen Deutungen zu warten hat, bis der Analysand selbst zur Erkenntnisarbeit bereit ist. Er muß es ertragen, weder zu verstehen noch zu heilen, und darf sich nicht gedrängt fühlen, das chaotische, nebelhafte, traumähnliche Material, die Klagen und Ängste in Deutungen zu ordnen. Er praktiziert Abstinenz in jeglicher Form therapeutischen und analytischen Ehrgeizes und beschränkt sich darauf, dem Analysanden den Erkenntnisprozeß selbst zu überlassen.

Während der regressiven Phase sucht der Analysand in der analytischen Situation und in der Beziehung zum Analytiker eine Umgebung, die ihn annimmt, stützt und trägt. Deshalb reagiert er auch auf jedes Mißverstehen, auf jede Versagung oder Störung der analytischen Situation mit Angst, Aggression oder mit Gefühlen der Sinnlosigkeit und des Abgestorbenseins. Diese Reaktionen können so heftig sein, daß sich das Bild lebensgefährlicher Bedrohtheit aufdrängt. Der Analytiker als Mensch mit eigenen Interessen und Bedürfnissen existiert für den Analysanden in dieser Phase kaum noch, ebenso ist die analytische Arbeitshaltung, der Wunsch, sich zu verstehen und zu verändern, so gut wie aufgehoben. Der Analysand erwartet statt dessen alles Heil vom Analytiker. Dieser soll ihm zum vollkommenen und zuverlässigen Partner werden, und er soll die Macht besitzen, das seelische Elend des Analysanden zu beenden und ihm die verlorene Welt der Harmonie, des Glücks und der Zufriedenheit zurückzugeben.

"Der Patient sagt, bei ihm sei etwas nicht in Ordnung, es fehle ihm etwas, und diese Störung ... wird als ... ein Defekt empfunden, nicht als ein Komplex, ein Konflikt oder eine Lage, in der er sich befindet ... Der Patient hat das Gefühl, daß es zu dieser Störung gekommen ist, weil jemand ihn enttäuscht hat oder seinen Verpflichtungen ihm gegenüber nicht nachgekommen ist ... Dieser Bereich (ist) regelmäßig von großer Angst umgeben" (Balint 1968, S. 31f).

Bestimmte Gegenübertragungs-Gefühle zeigen dem Analytiker, daß in der Behandlung die Ebene der Grundstörung erreicht wurde. Sie drängen den Analytiker dazu, etwas für den Analysanden zu tun oder in Abwehr der Gegenübertragung sich zu verhärten. Solchen Gegenübertragungs-Impulsen nachzugeben, hieße den Analysanden in seinem Irrtum zu bestätigen, sein Leiden sei durch äußere Ereignisse zu beheben bzw. es werde durch eine unverständige Umwelt immer wie-

Übertragungsgeschehen zu deuten und damit den Analysanden in oknophiler Weise an sich zu binden, werden diesem Analysanden kaum gerecht werden können.

Versöhnungsarbeit

In der nun folgenden Phase der Versöhnungsarbeit muß der Analytiker dem Analysanden sehr viel Zeit lassen für die innere Bewältigung der Vorwürfe, Verfolgungsängste oder heftigen Aggressionen. Es kann oft sehr lange dauern, "zum Verzweifeln lange", bis sich beim Analysanden Gefühle der Trauer (und der Versöhnlichkeit) gegenüber dem ursprünglichen Defekt, "der zu der Störung oder Wunde in seiner seelischen Struktur" führte, einstellen. Die Trauer gilt auch der Relativierung des idealisierten Selbstbildnisses, das sich als "Überkompensation der Grundstörung" gebildet hat.

"Die Grundstörung kann nicht behoben, aufgelöst oder ungeschehen gemacht werden; sie kann vielleicht unter Narbenbildung abheilen, was bedeutet, daß ihr ehemaliges Vorhandensein doch immer erkennbar bleiben wird. Der hier besprochene Trauerprozeß betrifft die endgültige Aufgabe der Hoffnung, jemals das makellose Selbstideal zu erreichen. Eine erfolgreiche Behandlung muß die Hinnahme der Tatsache umschließen, daß eine Grundstörung vorhanden war und daß man sich der Gegebenheit in realistischer Weise anpassen muß" (Balint 1968, S. 222).

Für diese Phase ist es nach Winnicott kennzeichnend, daß die ursprüngliche Situation des Umweltversagens wieder "aufgetaut" wird. Der Analysand wird nunmehr fähig, den Versagungen der Umwelt, welche durch den Analytiker und den psychoanalytischen Rahmen repräsentiert wird, zu begegnen, ohne neue Abwehrmechanismen zu entwickeln. Er kann aus der Position der Ich-Stärke heraus Wut erleben und äußern. Wiederum ist hier die Mutter für den Analytiker das Modell.

Balint, der anhand zahlreicher praktischer Hinweise und Fallbeispiele die modifizierte Technik veranschaulicht hat, bringt eine Art von Typologie der Patienten auf der Ebene der Grundstörung, wobei er besonders Überlegungen zum Schweigen anführt. Er trifft folgende Unterscheidung: (a) Die primitive Form der primären Objektbeziehung ist die "primäre Liebe". Hier sucht der Analysand harmonische Vermengung und gegenseitige Durchdringung mit dem Analytiker. Sein Schweigen kann der Versuch sein, diese Verschränkung zu erleben und sich von der analytischen Situation und dem einfach nur anwesenden und anteilnehmenden Analytiker gehalten zu fühlen. Jegliches Eingreifen oder gar Deuten würde diesen Versuch stören. Oknophilie (b) und Philobatismus (c) sind etwas spätere, entgegengesetzte Beziehungsformen. Der oknophil erlebende Analysand braucht vor allem die Nähe des Objekts. Zeitliche oder örtliche Abstände erschrecken ihn. Sein Schweigen kann u.U. "trostlose, fürchterliche Leere bedeuten, allem Leben und Wachstum feindlich". Der einfühlsame Analytiker wird diesem Analysanden durch Gesten und einfache Worte Nähe und Geborgenheit vermitteln, ohne sich aufzudrängen oder etwas für den Analysanden zu tun. Schweigen kann aber auch ein Anzeichen dafür sein, daß sich der Analysand in philobater Weise in Distanz zum Analytiker befindet. Dem philobatisch eingestellten Analysanden erscheinen die Objekte unzuverlässig und verräterisch. Er zieht sich deshalb gern zurück in die "freundlichen Weiten". Sein Schweigen kann bedeuten, daß er dabei ist, "abenteuerliche Fahrten in das unerforschte Land seiner Phantasien zu unternehmen" (Balint 1968, S. 213). Analytiker, die dazu neigen, alles, was der Analysand erlebt und tut, als

2.3.4 Erweiterung des Therapiekonzepts

Es ist nicht einfach, sich in die Auseinandersetzungen um bestimmte Modifikationen im Rahmen der psychoanalytischen Technik seit den ersten Versuchen von Ferenczi Einblick zu verschaffen. Verwirrend ist die Vielfalt der Begriffssysteme, die in reichhaltigen Variationen um dieselbe Fragestellung kreisen. Balint, der wie viele andere die Schwierigkeiten in der Verständigung beklagt, möchte allerdings keine dieser Sprachen missen. Sie erfassen trotz ihres unterschiedlichen Entwicklungsstandes "wichtige Einzelzüge der analytischen Erfahrung" und können nicht ohne Verlust in die klassische Standardsprache der Psychoanalyse übersetzt werden (Balint 1968, S. 116).

Verfolgt man die Kontroverse seit Ferenczi, so drängt sich der Eindruck auf, daß nicht nur Außenstehende, sondern auch die Psychoanalytiker selbst mit der Übersetzung der aus ihren Reihen hervorgegangenen Sprachen Mühe haben, vor allem wenn Konflikte in der Gruppe den Blick für die sachlichen Fragen trüben. Hinzu kommt, daß viele dieser psychoanalytischen Texte, so Peter Fürstenau, das praxisbezogene Erfahrungswissen nur mangelhaft, verkürzt und mißverständlich dokumentieren (Fürstenau 1976, S. 95).

Die geschilderten Versuche mit der Handhabung der Regression waren zunächst vor allem bei schwer ich-gestörten Patienten durchgeführt worden, die den Anforderungen des psychoanaly-

Es ist die Mutter, die nach der ersten Zeit der vollständigen Anpassung an die Bedürfnisse des Kindes wieder beginnt, ihr eigenes Leben zu führen. Angewendet auf die psychoanalytische Situation bedeutet dies, daß der Analytiker, dessen Mütterlichkeit vom Analysanden als wohlthuend und selbstverständlich angenommen wurde, beginnt, nun wieder konsequenter er selbst zu sein. Solches Selbstsein oder die abgestufte Ent-Anpassung erlebt der Analysand seiner Vorgesichte gemäß als einen schmerzlichen Mangel, gegen den er sich auflehnt, obwohl er der Konfrontation und Distanz bedarf, um sich abzulösen. Zu dem notwendigen Kampf um Ich-Entwicklung gehört, so betont Winnicott, "die Ablehnung des Objekts" als "ein Teil des Prozesses, in dem das Objekt geschaffen wird" (Winnicott 1965, S. 238).

"Am Ende haben wir also dadurch Erfolg, daß wir versagen - und zwar so versagen, wie es der Patient braucht...Auf diese Weise kann Regression im Dienst des Ichs stehen, wenn der Analytiker ihr begegnet und sie in eine neue Abhängigkeit verwandelt, in der der Patient den schlechten äußeren Faktor unter seine omnipotente Steuerung und in den Bereich bringt, der durch Projektions- und Introjektionsmechanismen gemeistert wird" (Winnicott 1965, S. 343).

Die Versagung behielt auch schon bei Ferenczi ihren Platz. Das in der Regression wiederholte Material muß einer gründlichen analytischen Durchforschung unterzogen werden. Damit ist gleichzeitig "die Erziehung zur Selbstbeherrschung" verbunden.

"Der Patient gerät in die uns so wohlbekannte Versagungssituation, die zunächst die hilflose Wut und die darauffolgende Lähmung aus der Vergangenheit reproduziert, und es gehört viel Mühe und taktvolles Verständnis dazu, die Versöhnung auch unter solchen Umständen im Gegensatz zur dauernden Entfremdung in der Kindheitssituation wiederherzustellen" (Ferenczi 1931, S. 504).

wirkt werden.

Die Vertreter der sogenannten klassischen Richtung betonen hingegen, daß es zwischen der Mutter-Kind-Beziehung und der therapeutischen Beziehung grundlegende Unterschiede gibt. Man denke nur an die begrenzte Stundenzahl, die dem Analysanden in der Woche zur Verfügung steht, und an die Mitanalysanden, die der Analytiker sonst noch in Behand-

lung hat. Von dieser Richtung wird hervorgehoben, daß die Berücksichtigung der frühkindlichen Gefühle und Störungen im Übertragungsgeschehen nicht grundsätzlich eine Innovation bedeutet. Der Analytiker kann auf solche Zustände, die sich als Stimmung, Atmosphäre und Verwirrtheitsgefühle bemerkbar machen, mit viel Umsicht, Geduld und behutsamer Deutungsarbeit eingehen. Er leistet gleichsam ein Stück Kinderanalyse in der Arbeit am Ich und an der Selbsterkenntnis des Analysanden, ohne sich allerdings als Ersatzfigur anzubieten und Bedürfnisse zu befriedigen, die nur in einer echten, gleichberechtigten Liebes- und Freundschaftsbeziehung ihre Erfüllung finden können. Die Provokation einer psychoseähnlichen Übertragung, die einen gründlichen Behandlungserfolg mit sich bringen soll, stellen sie in Frage. Das Ich kann nicht die Folgen seiner Entwicklung rückgängig machen (A. Freud 1969, S. 2050f).

In dem Vorangegangenen deutet sich ein integrativer Standpunkt an, wie ihn auch schon Balint und Winnicott vertreten haben. Balint hat die Phasen der Regression und des Neubeginns ausdrücklich in das klassische Behandlungsmodell einbezogen. Für ihn ist die Regression ein Mittel, sonst unzugängliches Material zu erschließen. Winnicott geht ebenfalls davon aus, daß auch in leichten Fällen psychotische

tischen Standardverfahrens nicht gewachsen waren. Es schien sich dabei nur um eine Erweiterung der Indikationsstellung zu handeln, die eine Modifizierung der psychoanalytischen Behandlung bedingte. Allmählich kristallisierten sich jedoch erhebliche Meinungsunterschiede über diese Art der Therapie heraus. Einige Autoren sehen in der Regressionstechnik eine generelle Alternative zur Abstinenzhaltung des Analytikers. Andere betrachten die damit verbundene Wiederherstellung einer frühen Mutter-Kind-Beziehung in der Psychotherapie als "Mythos" (A.Freud 1976b, S.453). Wieder andere versuchen sie als Teilelement in die Behandlung zu integrieren. Breit diskutiert wurde diese Kontroverse u.a. auf dem internationalen Psychoanalytikerkongreß, der 1975 in London stattfand. Dort bildeten sich gewissermaßen zwei Richtungen heraus, die als die mütterliche Holdingtherapie und die klassische Einsichtstherapie beschrieben werden können (Cremerius 1979, S. 577f).

Die Vertreter der mütterlichen Richtung betonen, daß der Analytiker sich viel mehr einlassen muß, um dem Analysanden wenn nötig die Regression auf die allerfrüheste, vorsprachliche Entwicklungsstufe zu ermöglichen. Nur so kann der Analysand die Gefühle des abhängigen und verstörten Kindes, das er einst war, wiedererleben und mit Hilfe der "liebvollen Präsenz" des Analytikers überwinden. Diese Richtung fordert vom Analytiker eine grundsätzlich veränderte Haltung. Um den Analysanden zu verstehen - und das gilt nicht nur für den schwer gestörten, sondern für jeden Analysanden - muß der Analytiker seine eigenen psychotischen Anteile in sich entdecken und mit jedem Analysanden das Chaos neu ertragen lernen. Nur so kann eine tiefgreifende Persönlichkeitsveränderung beim Analysanden be-

Prozeß erstreckt. Immer wieder kommt es beim Analysanden zu Krisen, in denen Körperbefindlichkeit, Selbstsicherheit und Selbstvertrauen starken Schwankungen unterworfen sind. Selbst in der ödipalen und der Ablösungsphase der Behandlung treten regressive Rückfälle auf, die zeigen, daß der Analysand vor den Aufgaben der Selbsterforschung und Lebensbewältigung zurückschreckt.

In solchen Phasen hat die Übertragungs- und Widerstandsanalyse (Arbeit in der zweiten Dimension) zu ruhen. Statt dessen stellt sich der Analytiker auf einen mütterlichen Umgang mit dem Analysanden ein und übt stellvertretend für ihn die fehlenden Ich-Funktionen aus, vor allem hinsichtlich der Selbstbestätigung und der Beziehungs- und Introspektionsfähigkeit. Er wendet sich dem Patienten zu, gibt ihm Sicherheit und Halt, solange bis dieser zur eigentlichen analytischen Arbeit wieder fähig ist. Ich-Strukturschädigungen durch intensive Regression werden auf diese Weise vermieden. Während sich beim bloß neurotischen Analysanden die analytische Beziehung in exemplarischer und emotional korrigierender Weise weitgehend unthematisch zu entwickeln pflegt, muß der Analytiker beim auch strukturell gestörten Analysanden die Entwicklung der Beziehung immer wieder ansprechen und darauf in tätiger Weise Einfluß nehmen.

"Da die Patienten des Analytikers heute in der Regel mehr oder minder strukturell ich-gestört sind", gehören ich-stützende Aufgaben zur Kunst des Analysierens.

"Immer mehr setzt sich die Einsicht durch, daß die Förderung der Analysierbarkeit und Entwicklungsfähigkeit nicht in eine 'Vorbereitung zur Analyse' gehört und nur infolge irrtümlicher Indikationsstellung in der Analyse selbst erscheint, sondern eine kontinuierliche Analytikerfunktion innerhalb des analytischen Prozesses ist, allerdings mit unterschiedlichem Gewicht, je nach Persönlichkeitsstruktur, Ichintegrität, Frustrationstoleranz, Behandlungsphase und Situation" (Fürstenau 1979, S. 58).

Augenblicke oder kürzere psychotische Phasen auftreten können. Da das Ich des Analysanden in solchen Augenblicken nicht intakt ist, erscheint eine Erweiterung des Übertragungs-Gegenübertragungskonzepts notwendig. Winnicott hat in der Behandlung vieler Patienten beobachtet, daß er von der klassischen Position in die modifizierte Technik hinüber- und wieder zurückgleitet. Daher hält er es für erforderlich, genaue Kriterien zu entwickeln, wann und wie mit einer solchen "Betonungsverschiebung" gearbeitet werden soll (Winnicott 1958, S. 223). Fürstenau (1979, S. 50) spricht sogar von "Gegenübertragungsgagieren" bzw. "theoretischer Gegenübertragung", wenn der Therapeut eine "situative" oder gar "strukturelle Ichstörung" nicht erkennt und mit dem üblichen Neurosenverständnis auf sie eingeht. Er plädiert deshalb für ein erweitertes Konzept einer psychoanalytischen Praxeologie (Wissenschaft von der Kunst des Analysierens), das klassische und modifizierte Technik integriert. Einem solchen Konzept gemäß arbeitet der Analytiker in einer narzißtischen (ersten) und objektalen (zweiten) Beziehungsdimension.

Die zweite Dimension ist ihm aus der psychoanalytischen Arbeit mit den bloß funktionell ich-gestörten (neurotischen) Patienten bekannt. Hinzu kommt die Berücksichtigung der spezifischen Ich-Schwäche des auch strukturell ich-gestörten Patienten. Der Analytiker diagnostiziert fortwährend Ausmaß und Art des Ich-Mangels und der Notreaktionen "psychotischer, narzißtisch zurückgezogener, dissozialer, süchtiger, perverter oder psychosomatischer Art". Er ist darauf eingestellt, daß sich der Prozeß der Ich-Integration (Strukturierung des Selbst) auf den gesamten analytischen

Technik, die es dem Analysanden erlaubt, in Zustände der Entrückung zu regredieren, Ich-Gefühle der frühesten Kindheit wiederzuerleben und an sie in progressiver Weise anzuknüpfen. Die Art, wie Winnicott spezifisch ich-gestörte Patienten durch tiefe Regressionszustände führt, um ihnen einen Neubeginn zu ermöglichen, mutet allerdings sehr radikal an und scheint eine bestimmte Therapeutenpersönlichkeit vorauszusetzen. Winnicott betont selbst, daß die von ihm angewandte Technik nicht ohne weiteres zu vermitteln ist. Vor allem der Umgang mit schwer ich-gestörten Patienten erfordert eine gewisse "Begabung" und viel therapeutische Erfahrung. Zunehmende Menschenkenntnis und Analyseerfahrung können im Analytiker die Bereitschaft erzeugen, die wohlgesteckten Grenzen der analytischen Haltung in sich und in seiner Praxis zu lockern und zu erweitern. Seine Arbeit wird gründlicher und freier. Er bekommt einen tieferen Einblick in die eigenen psychotischen Elemente und in die seiner Patienten:

"Bei der Ausbildung von Psychoanalytikern... dürfen wir die Lernenden nicht in die Lage bringen, sich den primitiven Bedürfnissen psychotischer Patienten gegenüber zu sehen, denn ...nur wenige können aus dieser Erfahrung etwas lernen. Andererseits ist in einer richtig organisierten psychoanalytischen Praxis Platz für einige Patienten, die sich ihren Weg über die professionelle Grenzlinie erzwingen, und die uns diese speziellen Prüfungen und Forderungen auferlegen" (Winnicott 1965, S. 215f).

Solche Erfahrungen können zum Element der weiteren Entwicklung und Selbstanalyse des Analytikers werden, wie überhaupt psychoanalytische Forschung auch der Versuch ist, die eigene Analyse voranzutreiben.

2.3.5 Zusammenfassung und Stellungnahme

In diesem Kapitel wurde eine spezielle Therapie-richtung behandelt, die von Therapeuten wie Ferenczi, Balint, Winnicott u. a. repräsentiert wird. Sie entwickelte für ichschwache und regressionsbedürftige Analysanden eine modifizierte Behandlungstechnik, welche den Akzent auf die ich-lenkenden und -stützenden Funktionen des Therapeuten legte. Die um das "Mütterliche" erweiterte Grundhaltung des Psychotherapeuten erwies sich in der Folgezeit auch im Umgang mit weniger ich-gestörten Patienten als angezeigt.

Es war vor allem Sandor Ferenczi, der gegen die mit der Freudschen Konzeption verbundene Begrenztheit der psychoanalytischen Therapie aufbegehrte. Er richtete seine Kritik hauptsächlich gegen die einseitig "väterliche" Haltung des Analytikers und forderte von diesem eine weitaus gewährende Haltung. Er hoffte größere Heilungserfolge erzielen zu können, wenn er mehr Nähe, Fürsorglichkeit und Entgegenkommen zeigt. Seine Hoffnung erwies sich jedoch als trügerisch, weil er auf Seiten des Analysanden die Gefahr der "böartigen" Regression, auf Seiten des Analytikers die Gefahr des "Helfersyndroms" verkannte. In seinen "großen Experimenten" mündete die therapeutische Beziehung jeweils in eine übergroße Abhängigkeit des Analysanden vom heilandartig erlebten Analytiker ein.

Im Umgang mit der "gutartigen" Regression, die therapeutisch effizient ist, muß der Therapeut den Aufgaben der Bemutterung und Ichlenkung gerecht werden. Sie besteht für Winnicott in einer bestimmten

Dieser Aufgabe kann der Analytiker nur gerecht werden, wenn er dem sich entwickelnden Ich des Analysanden, wie Winnicott (1965, S. 112) sagt, eine Welt anbieten kann. Ich-Erweiterung muß in Welterweiterung einmünden, eine Anforderung, die Analysand und Analytiker gleichermaßen zu bewältigen haben. Daher braucht der Analytiker Weltbezüge, die über seine therapeutische Arbeit weit hinausreichen.

Die "Mütterlichkeit" als Teil der Analytiker-Einstellung hat Winnicott vor allem unter dem Gesichtspunkt der unintellektuellen Ich-Unterstützung beschrieben. Auch Balint betont, daß beim Umgang mit dem regredierten Analysanden die Verstehensarbeit weniger aufdeckenden als beziehungsstiftenden Charakter haben muß. Zugleich weist er aber mit gutem Grund darauf hin, daß die Orientierung am Modell der frühesten Mutter-Kind-Symbiose nicht überspitzt werden darf. Für ihn kommt es entscheidend darauf an, daß sich der Therapeut im Rahmen der analytischen Situation mit "primärer Liebe" besetzen läßt und sich damit dem Selbstfindungsprozeß des Analysanden zur Verfügung stellt. Im weiteren Verlauf der Therapie kommt der Analytiker nicht ohne die Fähigkeit aus, sich vom Analysanden abzugrenzen und ihm Versagungen zuzumuten.

Für den Therapeuten ist es wesentlich, daß er zwischen verschiedenen Sichtweisen der "erfolgreichen" Regression zu differenzieren vermag. Der Regression als einer vorübergehenden Fluchtbewegung, die im Dienste der Selbstbewahrung steht, begegnet er mit einer ermutigenden und klärenden Haltung, die dem Analysanden "adaptive Neuorientierungen" ermöglicht (Heinz 1976, S. 491). Enthält die Regression über das Adaptive hinaus ein strukturauflösendes, aber auch kreatives Moment, eine Art Aktivierung der Phantasiewelt, so kann der Therapeut solche Infantilisierung ruhig zulassen. Letztlich muß er aber darauf achten, daß sich die darin enthaltenen schöpferischen Regungen auf die Realität hin entfalten.

Die Voraussetzung für die "neue psychische Aktion", die zum Autoerotismus hinzukommt und den Narzißmus gestaltet (Freud 1914c, S. 142), ist die Zeit des (absoluten) primären Narzißmus. Sie besteht für den Säugling aufgrund der einfühlsamen Bemutterung in einem lustvollen Zustand inniger Verbundenheit mit der Umwelt, in einem allumfassenden und ozeanischen Gefühl, das zum Motor der weiteren Ich-Entwicklung wird und in der Glückssehnsucht der Menschen erhalten bleibt. Freud verwendet dafür die Bezeichnung "Lust-Ich" oder auch "primäres Ich-Gefühl" (Freud 1930a, S. 425). Mitschöpfer des primären Narzißmus sind die Eltern. Ihr "in Objektliebe umgewandelter Narzißmus" - durch das Kind wiederbelebt - ist neben der besonderen biologischen und psychologischen Situation des Kindes eine der wesentlichen Bedingungen des kindlichen Narzißmus.

"Die rührende, im Grunde so kindliche Elternliebe" spricht dem Kind alle Vollkommenheit zu. "Ansprüche auf längst aufgegebenen Vorrechte" werden in den Eltern wieder wach. Ihr Kind "soll es besser haben..., soll den Notwendigkeiten, die man als im Leben herrschend erkannt hat, nicht unterworfen sein. Krankheit, Tod, Verzicht auf Genuß, Einschränkung des eigenen Willens sollen für das Kind nicht gelten, die Gesetze der Natur wie der Gesellschaft vor ihm halten, es soll wirklich wieder Mittelpunkt und Kern der Schöpfung sein. His Majesty the Baby, wie man sich einst selbst dünkte."

Freud versäumt nicht, auch die Kehrseite dieser zärtlichen Gefühlsbeziehung zu benennen: Das Kind "soll die unausgeführten Wunschträume der Eltern erfüllen" (Freud 1914c, S. 157f).

Bei der Überwindung des infantilen Narzißmus spielt die Idealbildung eine entscheidende Rolle. Sie erfolgt als Reaktion auf die durch das Realitätsprinzip erzwungene "Entfernung vom primären

2.4 Die Auseinandersetzung mit der Narzißmus-Thematik

Bei der Bemühung um eine Klärung der Gegenübertragungs-Problematik haben wir uns als Drittes mit dem Narzißmus-Thema befaßt, zu dem wir über Kohut und die Kontroverse um ihn Zugang fanden. Wir haben versucht, mit Hilfe der Freudschen Narzißmus-Theorie eine erste Orientierung zu finden. Im folgenden nehmen dann die Probleme im Umgang mit der narzißtischen oder Selbst-Objekt-Übertragung einen großen Raum ein.

2.4.1 Der Narzißmus-Begriff bei Freud - eine erste Orientierung

In der Schrift "Zur Einführung des Narzißmus" (1914c) hat sich Freud ausführlich mit den Erscheinungsformen der Selbstliebe und des Selbstgefühls beschäftigt. Um sie theoretisch zu erfassen, erweiterte er sein Konzept vom Dualismus der Ichtriebe (Selbsterhaltung, Interesse) und Sexualtriebe (Libido) um den Narzißmus-Begriff (libidinöse Besetzung des Ich). Zum Autoerotismus ist eine Stufe des Narzißmus und der homosexuellen Objektwahl hinzuzunehmen; ihr folgt der Schritt zur heterosexuellen und ödipalen Objektwahl. Erst das zur Einheit entwickelte und zur Selbstliebe befähigte Ich kann eine Objektwahl vollziehen, wobei die homosexuellen und die in ihnen untergebrachten narzißtischen Strebungen weiterhin ihre eigene Entwicklung haben. Sie konstituieren "als 'angelegnete' Komponenten" der Ichtriebe die sozialen Triebe und "stellen so den Beitrag der Erotik zur Freundschaft, Kameradschaft, zum Gemeinsinn und zur allgemeinen Menschenliebe dar" (Freud 1911c, S. 297).

das Ich und stärken das Selbstgefühl, das

"Ausdruck der Ichgröße" ist.

"Alles, was man besitzt oder erreicht hat, jeder durch die Erfahrung bestätigte Rest des primitiven Allmachtgefühls hilft das Selbstgefühl steigern" (Freud 1914c, S. 165).

Dabei muß zwischen Idealisierung und Sublimierung unterschieden werden. Bei der Idealisierung wird lediglich das Triebobjekt seelisch erhöht und vergrößert, während bei der Sublimierung die Form der Triebbefriedigung selbst verändert wird. Die ich- und objektlibidinösen Bedürfnisse müssen Mühe und Aufschub erdulden und werden mit einem entfernteren Ziel verbunden. Ein hohes Ideal stellt lediglich die Anforderung, während die Sublimierungsfähigkeit die Verwirklichung der Aufgabe ermöglicht.

"Wer seinen Narzißmus gegen die Verehrung eines hohen Ichideals eingetauscht hat, dem braucht darum die Sublimierung seiner libidinösen Triebe nicht gelungen zu sein. Das Ichideal fordert zwar solche Sublimierung, aber es kann sie nicht erzwingen; die Sublimierung bleibt ein besonderer Prozeß, dessen Einleitung vom Ideal angeregt werden mag, dessen Durchführung durchaus unabhängig von solcher Anregung bleibt. ... Die Idealbildung steigert ... die Anforderungen des Ichs und ist die stärkste Begünstigung der Verdrängung; die Sublimierung stellt den Ausweg dar, wie die Anforderung erfüllt werden kann, ohne die Verdrängung herbeizuführen" (Freud 1914c, S. 161f).

Freud schreibt die ausgesprochene Sublimierungsfähigkeit vor allem dem Künstler und Wissenschaftler zu, führt sie also auf eine "nicht gerade häufige Anlage und Begabung" zurück. An ihre Stelle kann aber auch die "jedermann zugängliche Berufsarbeit" rücken. Der Einzelne kann "ein starkes Ausmaß libidinöser Komponenten, narzißtische, aggressive und selbst erotische, auf die Berufsarbeit ... verschieben" und wird dadurch in der Realität und

Narzißmus", welche "ein intensives Streben (erzeugt), diesen wiederzugewinnen" (Freud 1914c, S. 167f). Dabei bedient sich das Kind der Eltern, die ihm Garant für Sicherheit und Vollkommenheit sind. In dem Aufsatz "Der Familienroman der Neurotiker" (1909c) schildert Freud, wie das Kind die Eltern zunächst mit den magischen Kräften seines infantilen Narzißmus ausstattet und ihnen in seiner grenzenlosen Autoritätsgläubigkeit Unfehlbarkeit und Einzigartigkeit zuspricht. Wenn es dann im Laufe seiner weiteren Entwicklung mit der Realität und somit auch mit den Grenzen seiner Eltern konfrontiert wird, ersinnt es sich u.U. einen Familienroman, der die schmerzlich erlebte Ernüchterung ausgleichen soll. Tagträumend entwirft es sich das Bild großartiger und vornehmer Eltern.

Diese Tagträume sind "Ausdruck der Sehnsucht des Knaben nach der verlorenen glücklichen Zeit, in der ihm sein Vater als der vornehmste und stärkste Mann, seine Mutter als die liebste und schönste Frau erschienen ist. Er wendet sich vom Vater, den er jetzt erkennt, zurück zu dem, an den er in früheren Kinderjahren geglaubt hat, und die Phantasie ist eigentlich nur der Ausdruck des Bedauerns, daß diese glückliche Zeit entschwunden ist" (Freud 1909c, S. 231).

Derartig vorpubertäre Tagträume geben Einblick in die Idealbildung des Kindes, das in die Wunschvorstellungen von Eltern und Vorbildern die Züge des eigenen idealen Selbstbildes einzeichnet. Damit die Idealbildung für die Entwicklung des Ich fruchtbar werden kann, müssen die Identifizierungsprozesse vor allem mit einer Praxis des Lernens und Übens verbunden sein, die dem Idealisierenden gestattet, eine Realisierung der Werte ins Auge zu fassen. Freud erläutert dies anhand der Begriffe Sublimierung und Selbstgefühl. Leistungen aller Art, Liebesfähigkeit und Geliebtwerden vergrößern

verteilung ihren Platz finden müssen, belegt Freud an dieser Stelle mit Hilfe der Gottesworte aus Heines Schöpfungslied:

"Krankheit ist wohl der letzte Grund
Des ganzen Schöpferdrangs gewesen;
Erschaffend konnte ich genesen,
Erschaffend wurde ich gesund."

Stärker noch als bei der Hypochondrie werden beim manifesten Größenwahn die verhängnisvollen Folgen einer "Libidostauung im Ich" deutlich. Beim Größensüchtigen ist der infantile Narzißmus mit seiner Überschätzung des Wunschenkens erhalten geblieben. Niederlagen und Liebesleid kann er nicht ertragen. Der halbwegs Gesunde erlebt Zurückweisungen auch sehr schmerzlich, aber er benützt dann das Auf-sich-Zurückgeworfensein, um seine Ichstrebungen kraftvoll zu betonen. Er pflügt sich, geht seinen Ehrgeizwünschen nach und wendet sich der Welt und endlich auch wieder der Liebe zu. Dem Neurotiker gelingt solche Sublimierungsleistung weniger. Er bleibt in seiner Phantasie an das Liebesobjekt gebunden und fühlt sich erst wieder geheilt, wenn er einen Ersatz gefunden hat. Sein Ich droht bei dieser Lebenstechnik mehr und mehr zu verarmen. Beim psychotisch Erkrankten kommt es bis in die Phantasiewelt hinein zum Objektverlust, was mit einer größensüchtigen Ausweitung des Ich einhergeht. Ihr folgt die Wahnbildung als eine Art Selbstheilungsversuch des einsamen und aufgeblähten Ich, das die Welt zurückzugewinnen sucht. Es heftet die Libido wieder an die Objekte, allerdings unter den Bedingungen seiner wahnhaften Weltsicht.

Eine andere Variante des primitiv gebliebenen Narzißmus schildert Freud in der Schrift "Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit".

in der Gemeinschaft fest verankert (Freud 1930a, S. 438).

Eine solche Sublimierung und Zähmung seiner narzißtischen Strebungen scheint dem infantil Gebliebenen nicht gelungen zu sein. Freud erläutert am Beispiel der Hypochondrie und des Größenwahns, was geschieht, wenn die Selbstbezogenheit überhand nimmt. Der Hypochonder, bei dem ein Mißverhältnis in der Libidoverteilung vorliegt, kreist um seine körperlichen Empfindlichkeiten anstatt zu lieben und zu arbeiten. Er leidet unter der Stauung seiner Ichlibido, die kein Betätigungsfeld mehr findet und sich deshalb auf die Beobachtung der Körperorgane verlegt. Ausgelöst wird die Krankheit durch ein Scheitern größensüchtiger Ansprüche, durch das Mißlingen eines Größenwahns, von dem nur noch die Gewalt der hypochondrischen Phantasien zeugt. Sie bereiten dem im eigenen Narzißmus Gefangenen einen höchst unlustvollen Zustand, denn die mit so viel Erregung versorgten Körperorgane antworten mit erhöhter Reizbarkeit (Erogenität) und geben tatsächlich Anlaß zur Besorgnis. Um Heilung zu finden, müßte der Kranke seine infantilen Größenvorstellungen überwinden und sich der nüchternen Realität aussetzen. Hypochondrisches Verhalten verweist auf den Zusammenhang von Selbstbezogenheit, Krankheitsanfälligkeit und mangelndem Weltbezug. Für das Seelenleben scheint eine "Nötigung" zu bestehen, Selbstliebe, Liebe und Arbeit einander zuzuordnen:

"Ein starker Egoismus schützt vor Erkrankung, aber endlich muß man beginnen zu lieben, um nicht krank zu werden, und muß erkranken, wenn man infolge von Versagung nicht lieben kann" (Freud 1914c, S. 151f).

Daß auch Produktivität und Arbeit in der Libido-

oder die hohe Stirn des Genies, den edlen Gesichtsschnitt des Aristokraten? Warum sind wir in der Bürgerstube geboren anstatt im Königsschloß? Wir würden es ebensogut treffen, schön und vornehm zu sein wie alle, die wir jetzt darum beneiden müssen" (Freud 1916d, S. 369).

Auch die religiöse Denkhemmung ist für Freud eine Erscheinungsform des primitiven Narzißmus. In "Die Zukunft einer Illusion" geht er darauf ausführlich ein. Dabei sieht er in der Religionsbildung eine notwendige, aber zu überwindende Entwicklungsstufe der Menschheit. Sie wird abgelöst durch die Entfaltung des wissenschaftlichen Denkens im Dienst einer vernunftgeleiteten Weltanschauung. Religiöses und abergläubiges Denken und Verhalten findet seine Entstehungsbedingungen in den Entbehrungen und Leiden, die dem Menschen durch Natur und Kultur, vor allem durch die Mängel der kulturellen Institutionen zugefügt werden. Religiöse Sitten- und Weltgesetze sollen diese Nöte und Gefahren bannen.

Unter Kultur versteht Freud "all das, worin sich das menschliche Leben über seine animalischen Bedingungen erhoben hat" (Freud 1927c, S. 326). Da sind zu nennen das Wissen und Können in der Naturbeherrschung und Güterproduktion, die sozialen Einrichtungen, welche Zusammenleben und Güterverteilung regeln, schließlich Ideale, Kunstschöpfungen und religiöse Lehren. Kulturträger sind jene Individuen, die die Kulturgebote in Form der Gewissens- oder Über-Ich-Bildung verinnerlicht haben. Sie sind moralisch und sozial zuverlässig und haben gelernt, sich auch ohne äußeren Zwang "die Befriedigung ihrer Habgier", die Schädigung anderer "durch Lüge, Betrug (und) Verleumdung" zu versagen (Freud, 1927c, S. 332f). Selbstverständlich ist ihnen

Es gibt Patienten, die nicht dazu zu bewegen sind, im Zuge der therapeutischen Nacherziehung Opfer zu bringen und auf Ansprüche zu verzichten. Sie fühlen sich benachteiligt und fordern Schonung und Sonderbehandlung, weil sie doch eine "Ausnahme" seien. Zur Veranschaulichung verwendet Freud u.a. die Figur des Gloster aus Shakespeares "Richard III". Der spätere König wird vom Dichter als rohgeprägt, unschön, ungeliebt, ungebildet, entstellt und verwahrlost geschildert. Damit macht Shakespeare nachvollziehbar, daß sich Gloster das Recht herausnehmen kann, der Umgebung ein Schuldgefühl zuzuweisen und an sie irrationale Entschädigungsansprüche zu stellen.

"Und darum, weil ich nicht als ein Verliebter
Kann kürzen diese fein beredten Tage,
Bin ich gewillt ein Bösewicht zu werden
Und Feind den eitlen Freuden dieser Tage."
(in: Freud 1916d, S. 368)

Shakespeare schaffte einen das kritische Denken ausschaltenden Hintergrund von Identifikation, die sich als geheime Sympathie, Verständnisbereitschaft, als Abwehr oder Entrüstung bemerkbar machen kann. Weil jeder irgendwie wegen irgendwelcher Mängel an Schönheit, Reichtum, Klugheit grollt und in seinem Narzißmus frühzeitig gekränkt wurde, gerät der Zuschauer unversehens in den Bann des Geschehens:

"... und nun fühlen wir, daß wir selbst so werden könnten wie Richard, ja daß wir es im kleinen Maßstabe bereits sind. Richard ist eine gigantische Vergrößerung dieser einen Seite, die wir auch in uns finden. Wir glauben alle Grund zu haben, daß wir mit Natur und Schicksal wegen kongenitaler und infantiler Benachteiligung grollen; wir fordern alle Entschädigung für frühzeitige Kränkungen unseres Narzißmus, unserer Eigenliebe. Warum hat uns die Natur nicht die goldenen Locken Balders geschenkt oder die Stärke Siegfrieds

jegliche Realitätsprüfung abzuweisen und den Gläubigen im Wunschdenken festzuhalten, seinen Intellekt zu schwächen, ihn in der Abhängigkeit zu belassen. Dabei hat es vor allem die christliche Religion letztlich nicht verstanden, der Kulturentwicklung zu dienen und diese bei der Einhaltung der allgemein gültigen Regeln zu unterstützen. Sie geriet statt dessen selbst in den Sog der Kulturfeindlichkeit, die Freud auf die "grobe(n) und niemals verkannte(n) Verhältnisse" der Unterdrückung einer Mehrzahl der arbeitenden Klasse zurückführt. Dies geschah u.a. mit Hilfe einer Sittlichkeit, die sich mit einem Wechsel von Versündigung und Bußfertigkeit begnügt, einer Sittlichkeit also, die zum Ritual der Unterwerfung mißriet: "Man sündigte, und dann brachte man Opfer oder tat Buße und dann war man frei, um von neuem zu sündigen" (Freud 1927c, S. 361). Demgegenüber schwebt Freud eine Haltung vor, bei der die Befriedigung der narzißtischen Bedürfnisse mit einer Hochschätzung des Denkens und der Arbeit verbunden ist. Sie beinhaltet das Wissen um die Entbehrungen und Mühen, die das menschliche Zusammenleben vom Einzelnen fordert. Der "nüchtern erzogene Mensch" bekennt "sich zum Gefühl der menschlichen Kleinheit und Ohnmacht vor dem Ganzen der Welt". Er weiß um seine "geringfügige Rolle" und fühlt sich dennoch nicht gezwungen, in eine großartige Welt der realitätsfernen Illusionen zu flüchten und deren Leibeigener zu werden. Eine Verbesserung der kulturellen Institutionen erhofft er sich nicht von der Güte eines allmächtigen Gottes, sondern einzig und allein von geduldiger und solidarischer Arbeit. Nur Vernunft und Gemeinsinn sind in der Lage, das Ideal der

die Anerkennung der ältesten, mittlerweile für alle geltenden Kulturforderungen, welche Inzest, Mord und Kannibalismus verbieten. Bei ihnen untersteht die Triebhaftigkeit dem Primat der Intelligenz. Sie haben gelernt, auf illusionäre Tröstungen zu verzichten und sich mit den eigenen Kräften zu bescheiden. Geduldig arbeiten sie im Dienst der kulturellen Entwicklung.

Dem Ideal des Kulturträgers stellt Freud den noch religiös gebundenen Menschen gegenüber. Allerdings setzt er Religiosität und Infantilität nicht gleich. Es gibt Menschen, die "bestimmte zärtliche Bindungen" an die religiösen Inhalte haben und eine in ihrer Lebensführung und Weltanschauung entwickelte Sittlichkeit bekunden. Die Mehrzahl der Gläubigen hat aber nur ein äußerliches Verhältnis zu den Glaubensinhalten, denen sie sich aus Angst, Autoritätsgläubigkeit und Denkschwäche unterwerfen. Bei ihnen ist die einfache Religiosität ein Schutz des bedrohten Selbstgefühls. Sie vermittelt ihnen die großartige und erhabene Illusion, durch die Liebe einer göttlichen Vorsehung und Sinngebung geschützt und gehoben zu sein. Ein Gott wacht mit Weisheit, Gerechtigkeit und Güte über die Erhaltung der Sittengesetze und stillt ihre Vatersehnsucht und Sicherheitsbedürfnisse. Freud zählt die narzißtischen Bedürfnisse nach Sicherheit, Halt und Sinngebung zu den "ältesten, stärksten, dringendsten Wünsche(n) der Menschheit" (Freud, 1927c, S. 352). Sie sind auch die ersten und stärksten Bedürfnisse des Kindes und Quelle des kindlichen Wunschdenkens. Diese Bedürfnisse werden durch die religiösen Illusionen und Wunschvorstellungen befriedigt. Das macht die religiösen Institutionen so mächtig und gestattet ihnen,

Fragen aus der weiteren Debatte aus. Wenn ein solches Vorgehen dennoch eine gewisse Berechtigung hat, so deshalb, weil es die theoretische Durchdringung der therapeutischen Praxis voranbrachte. Dies zeigt die neue Diskussion um die Ich-Psychologie, auf die auch Heinz Kohut mit seinem Selbst-Konzept aufbaut. Wir werden uns im folgenden anhand dieses Konzepts mit der narzißtischen Komponente des Übertragungsgeschehens und der ihr entsprechenden Gegenübertragung auseinandersetzen.

2.4.2 Kohuts Konzept des Selbst und der Selbstobjekte

Kohut erkannte in der therapeutischen Arbeit deutliche Unterschiede zwischen den Übertragungsphänomenen, wie sie einerseits bei Übertragungsneurosen und andererseits bei narzißtischen Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen auftreten. Bei eher neurotischen Analysanden bedeutet Übertragung, daß bestimmte strukturierte Beziehungskonflikte die Haltung zum Analytiker bestimmen, während es bei narzißtischen Analysanden zu einer Wiederbelebung der idealisierend erlebten Eltern bzw. des ursprünglich grandios erlebten Selbst kommt. Diesen narzißtischen Übertragungen liegt eine Störung im Selbstwertbereich zugrunde. Narzißtische Analysanden sind in besonderem Maße auf eine wohlthuende, bestätigende Beziehung zum Therapeuten angewiesen, um die merklichen Schwankungen ihres inneren Gleichgewichts überwinden zu können. Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, daß es sich hier nur um die idealtypische Beschreibung neurotischer und narzißtischer Übertragungsformen

"Menschenliebe und Einschränkung des Leidens" zu verwirklichen. Über den zukünftigen Menschen sagt Freud:

"Als ehrlicher Kleinbauer auf dieser Erde wird er seine Scholle zu bearbeiten wissen, so daß sie ihn nährt. Dadurch, daß er seine Erwartungen vom Jenseits abzieht und alle freigewordenen Kräfte auf das irdische Leben konzentriert, wird er wahrscheinlich erreichen können, daß das Leben für alle erträglich wird und die Kultur keinen mehr erdrückt" (Freud 1927c, S. 373f).

Die weitere Entwicklung des Narzißmus-Konzepts bei Freud ist Teil seiner Ich-Psychologie, zu der vor allem der Identifikations- und Über-Ich-Begriff, die Eros-Todestrieb-These und die Kultur-Theorie gehören. Freud hat versucht, mit Hilfe dieser Konzepte die erschreckende Zerbrechlichkeit des Ich und des Kulturprozesses deutlich zu machen. Eine Integration des Narzißmus-Begriffs in die zweite Theorie des psychischen Apparates hat er nicht ausdrücklich vollzogen, obwohl er den "Gedanke(n) eines Narzißmus, der mit der Bildung des Ichs durch Identifizierung mit dem Anderen einhergeht, nicht verlassen" hat (Laplanche, Pontalis 1973, S. 319). Auch die Schlußfolgerungen für die psychoanalytische Therapiepraxis fehlen. Freud beließ der Ich-Theorie ihre Widersprüchlichkeit, Vieldeutigkeit und Unabgeschlossenheit, versagte es sich, "systematische Harmonie zu prätendieren, wo die Sache selber in sich zerrissen ist" (Adorno 1946, S. 137).

1950 brachte Heinz Hartmann die Diskussion um den Narzißmus-Begriff in Gang, indem er die Unterscheidung zwischen "Ich als Instanz" und dem "Selbst (die eigene Person)" einführte (Hartmann 1950, S. 342). Damit tat er allerdings einen Schritt, den Freud vermieden hatte. Er löste durch eine rein begriffliche Bereinigung Widersprüche auf und schaltete ungelöste

Objektliebe zu sehen, als eine einseitige Akzentuierung. Diese Annahme habe lange Zeit dazu verleitet, die Liebesfähigkeit des Analysanden ins Zentrum der analytischen Selbsterforschung zu rücken. In dem Ziel, "die narzißtische Position durch Objektliebe ersetzen zu wollen", mache sich der "unzulässige Einfluß des altruistischen Wertsystems der westlichen Kultur bemerkbar" (Kohut 1975a, S. 140). Die narzißtische Position sei zunächst weder primitiv noch krankhaft, sondern eine "separate Entwicklungslinie", die von den archaischen zu den reifen Formen führt, parallel zur Entwicklungslinie der Objektliebe (Kohut 1959, S. 43f). Um sie besser zu erfassen, verwendet Kohut die Begriffe des Selbst und der Selbst-Objekte (narzißtische Objekte).

Das Selbst erwerben wir in der Wechselbeziehung mit jenen Personen in unserer frühesten Kindheitsumgebung, die wir als Selbstobjekte erleben. Durch die selektiven Reaktionen der Selbstobjekte werden gewisse Möglichkeiten in unserer Entwicklung gefördert, während andere keine Förderung erfahren oder sogar entmutigt werden. Aus diesem selektiven Vorgang geht ein Kern-Selbst hervor. Das Wesentliche an der gesunden Matrix für das wachsende Selbst des Kindes ist ein reifes, kohärentes elterliches Selbst, das auf die sich wandelnden Bedürfnisse des Kindes eingestimmt ist. Je nach der Qualität der Interaktionen zwischen dem Selbst und seinen Selbstobjekten wird das Selbst entweder als widerstandsfähige oder als mehr oder weniger gestörte Struktur hervortreten. Das erwachsene Selbst kann in Zuständen jeweils unterschiedlicher Grade von Kohärenz (Festigkeit), Vitalität (Lebenskraft) und Harmonie (Ausgewogenheit) existieren.

handelt. Um sie zu erfassen, hat Kohut einen ergänzenden Ansatz zum klassischen Trieb- und Strukturmodell entwickelt:

"Was ich vorschlage, ist, ... von einem psychologischen Prinzip der Komplementarität zu sprechen und zu sagen, daß die tiefenpsychologische Erklärung psychologischer Phänomene in Gesundheit und Krankheit zwei komplementäre Ansätze erfordert: den einer Konfliktpsychologie und den einer Psychologie des Selbst" (Kohut 1977, S. 78).

Damit deutet Kohut an, daß es sinnvoll und notwendig ist, bei der Erfassung psychischer Störungen in den Begriffen zweier theoretischer Systeme zu denken. Die beiden Systeme beinhalten zwei sich ergänzende Gesundheitsvorstellungen: während die psychoanalytische Triebtheorie die Liebesfähigkeit und das reife soziale Handeln der Menschen in den Mittelpunkt ihrer Betrachtungen rückt, beschreibt das Selbst-Konzept die narzißtische Entwicklung, die in die Fähigkeit einmündet, zu arbeiten, sich zu vervollkommen und ein sinnvolles Leben zu führen. Hier geht es um die schöpferische Eigenleistung und das Wertbewußtsein. Im Mittelpunkt der Selbst-Psychologie steht der "Tragische Mensch", der an der "Verwirklichung des in seinem Kern-Selbst niedergelegten Entwurfes für sein Leben durch seine Taten" scheitern kann (Kohut 1977, S. 121).

Wie schon bei Balint, Winnicott u.a. hat der Narzißmusbegriff auch bei Kohut eine Veränderung und Erweiterung erfahren. "Primärer Narzißmus" und "Kern-Selbst" sind dabei zu synonymen Begriffen geworden. Kohut knüpft an Freuds Auffassung an, im infantilen Narzißmus eine notwendige Entwicklungsphase zu sehen. Die Selbstliebe geht der Objektliebe voraus. Dabei betrachtet er die Tendenz der Analytiker, im Narzißmus lediglich eine Vorstufe zur

von seinem Ehrgeiz "getrieben" fühlt, während Ideale als Abkömmlinge der idealisierten Eltern-Imago eher zu "leiten" scheinen.

Bei gelingender Entwicklung lernt das Kind allmählich seine Begrenzungen anzuerkennen. Seine ungehemmte Freude an der Bewunderung, die es genießt, wird zur Freude an der eigenen Tüchtigkeit; und die Verbindung seiner Größenphantasien mit ich-gerechten Zielen macht sein Selbstwertgefühl von der äußeren Bestätigung durch Selbstobjekte unabhängig. Damit kann es mehr und mehr auf die Kontrolle über die Selbstobjekte verzichten und Versagungen ertragen: es gewinnt in wachsendem Maße innere Autonomie.

"Was die aus dem narzißtischen Selbst hervorgehenden neutralisierten Kräfte betrifft (narzißtische Bedürfnisse und Ehrgeiz der Persönlichkeit), so werden sie allmählich, unter günstigen Bedingungen, in das Gewebe unseres Ich als gesunde Freude an der eigenen Tätigkeit und den eigenen Erfolgen aufgenommen. Wo wir aber Niederlagen erleiden und Fehler anerkennen müssen, liefern auch sie ein der Anpassung nützliches Gefühl von Enttäuschung, das mit Ärger und Schamgefühl gemischt ist" (Kohut 1975a, S. 150).

(b) Beim anderen Pol des Kern-Selbst, der idealisierten Elternimago, wird die Vollkommenheit dem bewunderten, allmächtigen Selbstobjekt zugewiesen. Der Mechanismus "Ich bin vollkommen" verschiebt sich auf den Mechanismus "Du bist vollkommen, aber ich bin ein Teil von dir" (Kohut 1971, S. 45). Der ursprüngliche Narzißmus geht hier gleichsam durch ein hoch bewertetes Objekt hindurch. Bei positiver Entwicklung wird das idealisierte Objekt schrittweise aufgegeben. Das Kind lernt mit der Zeit dessen Fehler und Schwächen erkennen und jene Aufgaben zu übernehmen, die das Objekt zuvor für es erfüllt hat. Die idealisierten Kräfte gehen in die Grundstruktur des Ich ein und formen zudem als "Ich-Ideal" die Werte, Ideale und Funktionen

Selbstobjekte sind Objekte, die wir als Teil unseres Selbst erleben. Sie vermitteln Sicherheit, Geborgenheit und Selbstachtung. Es gibt zwei Arten von Selbstobjekten: diejenigen, die auf das dem Kind angeborene Gefühl von Lebenskraft, Größe und Vollkommenheit reagieren und es bestätigen; und diejenigen, zu denen das Kind aufblicken und mit deren Ruhe, Unfehlbarkeit und Allmacht es verschmelzen kann. Die erste Art wird als spiegelndes Selbstobjekt bezeichnet, die zweite als idealisierte Elternimago. Für die Selbstbehauptung gegenüber dem spiegelnden und die Bewunderung für das idealisierte Selbstobjekt verwendet Kohut auch die Begriffe "gesunder Exhibitionismus" und "gesunder Voyeurismus".

Kohut unterscheidet zwei Formen des gestörten Selbst, je nachdem ob die kindlichen Bedürfnisse nach Aufmerksamkeit durch ein bestätigendes Selbstobjekt oder nach Idealisierung der Eltern-Imagines wiederholt und nachhaltig frustriert worden sind. Die Folge solcher Entwicklungsstörungen ist eine tiefgreifende Abhängigkeit des in seinem Selbst gestörten Menschen entweder von bestätigenden oder idealisierten Selbst-Objekten. Man kann in diesem Zusammenhang auch von einer Fixierung an das Größen-Selbst oder an die idealisierte Eltern-Imago sprechen.

(a) Das Größen-Selbst oder "narzißtische Selbst", von Freud als "purifiziertes Lust-Ich" bezeichnet, ist nach Kohut ein reifungsmäßig vorbestimmter Entwicklungsstand, "in welchem alles Lustvolle, Gute und Vollkommene als Teil eines noch rudimentären Selbst, ... alles Unlustbereitende, Schlechte und Unvollkommene" hingegen als "draußen" befindlich erlebt wird (Kohut 1975, S. 143). Das Größen-Selbst ist eng mit den Triebspannungen verbunden, was auch darin zum Ausdruck kommt, daß man sich

modifiziert und in die Gesamtpersönlichkeit integriert werden, wobei nur das gegenseitige Durchdringen von Objektliebe und Narzißmus, von Liebe und Selbstliebe die Grundlage psychischer Gesundheit darstellen kann.

"Je sicherer ein Mensch sich seines eigenen Wertes ist, je gewisser er weiß, wer er ist, und je sicherer sein Wertsystem verinnerlicht ist - umso mehr wird er mit Selbstvertrauen und Erfolg in der Lage sein, Liebe zu geben (das heißt, objekt-libidinöse Bindungen einzugehen), ohne Zurückweisung oder Erniedrigung übermäßig befürchten zu müssen" (Kohut 1971, S. 335).

Aus den Selbst-Konfigurationen lassen sich drei narzißtische Charaktertypen ableiten. Es sind Varianten der sogenannten normalen Persönlichkeit, wie sie im Alltag und auch in der therapeutischen Praxis anzutreffen sind (Kohut/Wolf 1980, S. 677f):

- 1) "Nach Spiegelung hungernde Persönlichkeiten"
haben ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Selbstobjekten, deren bestätigende und bewundernde Reaktionen ihr ausgehungertes Selbst nähren. In ihrem Verhalten ist auffällig, daß sie sich gerne zur Schau stellen und die Aufmerksamkeit anderer auf sich lenken, um ihrem Mangel an Selbstwertgefühl entgegenzuwirken.
- 2) "Nach Idealen hungernde Persönlichkeiten"
sind ständig auf der Suche nach anderen, die sie wegen ihres Prestiges, ihrer Macht, ihrer Schönheit, Intelligenz oder ihrer moralischen Größe bewundern können. Sie sind also darauf angewiesen, sich mit idealisierten Selbstobjekten in Verbindung zu setzen, um sich als wertvoll zu erleben.
- 3) "Alter-ego-hungernde Persönlichkeiten"
brauchen eine Beziehung zu einem Selbstobjekt, das, indem es der Erscheinung, den Meinungen und Wertungen des Selbst entspricht, die Existenz, die Realität des Selbst bestätigt.

des Über-Ichs. Es entsteht Wertbewußtsein und Standfestigkeit.

"Was ... das Ich-Ideal betrifft (das verinnerlichte Bild der Vollkommenheit, das wir bewundern und zu dem wir aufblicken), so wird dieses allmählich ein Kontinuum mit dem Ich bilden. Es wird zum Fokus für ichsyntone Werte, zu einem gesunden Sinn für Konsequenz. Wenn wir aber das Vorbild, das es uns setzt, nicht erreichen, dann entsteht ... sehnsuchtsvolle Enttäuschung. Ein nachhaltig mit idealisierender Libido besetztes Über-Ich ... vermindert ... die Anfälligkeit der Persönlichkeit für Störungen des narzißtischen Gleichgewichts" (Kohut 1975, S. 150f).

Kohut gebraucht für den Prozeß der Strukturbildung die Bezeichnung "umwandelnde Verinnerlichung". Voraussetzung für diesen Prozeß ist die organische Reife der kindlichen Psyche; das Kind muß fähig sein, die vielen kleinen Frustrationen durch die Selbstobjekte konstruktiv zu verarbeiten. Ist die Enttäuschung traumatisch, weil das allmächtige idealisierte Objekt sich mit einem Schlag als machtlos erweist, wird der Lernprozeß der umwandelnden Verinnerlichung beeinträchtigt. Das Kind und wohl auch der Analysand können nur schrittweise und nacheinander einzelne idealisierte Aspekte des Objektes übernehmen. Teil des Prozesses ist demnach ein "fraktionierter Entzug" der narzißtischen Besetzung (Kohut 1971, S. 70). Dabei mißt Kohut, anders als Winnicott, der "Rehabilitierung späterer Strukturen" große Bedeutung bei. Es geht ihm in der Analyse weniger um die Wiederbelebung der frühesten Kindheit. Der Tendenz, nur die Arbeit am primären Defekt als gründlich anzuerkennen, kann er sich nicht anschließen.

Die Erschaffung der beiden Pole des Kern-Selbst läuft gleichzeitig ab, wenn sich auch je nach Persönlichkeitsstruktur Schwerpunkte herausbilden. Beide Pole müssen im Laufe der Entwicklung gezähmt,

sondern Feinfühligkeit und menschliche Wärme. Unangebracht ist ein betont freundliches Verhalten, welches vom narzißtisch gestörten Patienten als herablassend erlebt werden könnte. Es würde seinen Stolz und sein Mißtrauen nur vermehren (Kohut 1971, S. 112). Im Zentrum des Übertragungsgeschehens und seiner Durcharbeitung stehen die verdrängten, abgespaltenen narzißtischen Wünsche an den archaisch erlebten Analytiker. Wie bei den Übertragungsneurosen müssen sie in Beziehung zum Ich gebracht werden. Dabei sind nicht so sehr Ich-Widerstände gegen die Einsicht das hauptsächliche Hindernis, wie es beim neurotischen Patienten der Fall ist, sondern es sind "die Reaktionen des Ichs auf den Verlust des narzißtisch erlebten Objekts" (Kohut 1971, S. 119). An einem Fallbeispiel Kohuts lassen sich diese Reaktionen in der Form bestimmter regressiver Zustände und Symptome verdeutlichen:

Herr W., ledig, von Beruf Journalist, litt an einer "durchdringenden Ruhelosigkeit", an hypochondrischen Ängsten, Reizbarkeit und mangelnder Festigkeit. Die Übertragung, die sich sehr rasch einstellte, brachte einen deutlichen Rückgang der Symptome. Jedes Trennungserlebnis in der analytischen Arbeit, seien es nun die unvermeidlichen Verständigungs- und Verstehensschwierigkeiten, Mißverständnisse oder tatsächliche Unterbrechungen ließen die Symptomatik jedoch erneut aufflackern. In solchen Situationen empfand der Analysand sein Leben als verarmt und freudlos. Unbedeutende körperliche Mißempfindungen gaben dann Anlaß zu übersteigerten hypochondrischen Sorgen. Nachts lag er stundenlang wach. Häßliche Streitereien, die er vom Zaune brach, oder lustlose sexuelle Aktivitäten, in die er sich stürzte, schienen den Sinn zu haben, sein einsames, bedrohtes Selbst lebendig zu machen und es zusammenzuhalten (Kohut 1977, S. 134 - 149).

Gemäß den zwei Grundfigurationen des Kern-Selbst lassen sich zwei Formen der Selbstobjekt-Übertragung abstrahieren: die Spiegelübertragung (a), bei der eher eine Freisetzung des Größen-Selbst im Vordergrund

2.4.3 Die Selbstobjekt-Übertragung

Dem Konzept des Selbstobjekts entspricht die Theorie der Selbstobjekt-Übertragung, die von der Unterscheidung zwischen echtem Objekt, Selbstobjekt und psychischer Struktur ausgeht. In der Beziehung zu einem echten Objekt besteht Gegenseitigkeit und die wechselseitige Anerkennung unabhängiger Motive und Reaktionen. Der narzißtisch gestörte Patient hat Mühe, den anderen in seiner unverwechselbaren Eigenständigkeit zu sehen und zu lieben. Er braucht ihn, ist von ihm abhängig und will ihn kontrollieren. Er leidet unter Objekthunger, hinter dem sich bedrohlich die Angst vor Objektverlust und damit Selbstverlust verbirgt. Dementsprechend sucht er in der Übertragungsbeziehung ein Selbstobjekt, mit dem er verschmelzen kann und von dem er sich abgrenzen möchte, um sich "ein Mindestmaß innerer Struktur" (Kohut 1959, S.21). aneignen zu können:

Der Analysand wird "in süchtiger Weise abhängig vom Analytiker oder vom analytischen Rahmen". Der Begriff Übertragung ist "hier nicht ganz richtig". In solchen Analysen ist die "übertragungsähnliche Beziehung ... die Wiederherstellung eines archaischen Zustandes. Der Analysand belebt das Bedürfnis nach einem archaischen, narzißtisch erlebten Selbst-Objekt wieder, das der Bildung psychischer Strukturen in einem spezifischen Sektor des psychischen Apparates vorausgegangen war". Vom Analytiker "erwartet der Analysand die Erfüllung bestimmter entscheidender Aufgaben im Bereich des narzißtischen Gleichgewichts, die seine eigene Psyche nicht übernehmen kann" (Kohut 1971, S. 67).

Kohut hebt hervor, daß die übliche aufmerksame, unaufdringliche und nicht eingreifende Haltung des Analytikers die Voraussetzung für die Bildung einer narzißtischen Übertragung darstellt. Mit dieser Haltung ist kein künstliches Schweigen gemeint,

"Ihre fortdauernde Fixierung an das archaische Bedürfnis nach Gewißheit des Erfolges, nach unbegrenzter Leistung und nach unbegrenztem Beifall, machten es ihr jedoch immer noch unmöglich, die Begrenztheit ihrer Leistung zu offenbaren, sich der Ungewißheit der Reaktion ihrer wissenschaftlichen Kollegen auszusetzen und sich damit zu bescheiden, daß auch der Beifall, den sie bestenfalls erwarten konnte, nur begrenzt sein würde" (Kohut 1971, S. 177f).

Die Konfrontation mit den Offenbarungen kindlicher Wunschvorstellungen und asozialer Grandiosität löst große Unsicherheit (regressive Schwankungen) aus. Es ist die Angst vor Einsamkeit, Wirklichkeitsverlust, Verachtung und die Angst vor Selbstzerfall, welche allein schon durch die Ströme archaischer Erregung ausgelöst wird. Diese Ängste sind unbestimmt und werden umso unbestimmter, je weiter der Durcharbeitungsprozeß voranschreitet (Kohut 1971, S. 180f). Sie betreffen letztlich die Kohärenz des Selbst, so daß es nicht immer notwendig ist, z.B. in Träumen, die durch solche Selbst-Zustände erregt werden, Sinnzusammenhänge zu suchen. Sie sind wie Fieberträume, in denen der Träumer die namenlosen Spannungszustände zu bewältigen sucht (Kohut 1977, S. 103). Gleiches wie für die Angst gilt auch für aggressives oder sexuell-perverses Triebgeschehen. Es ist eine Zerfallserscheinung des defekten Selbst und tritt im analytischen Prozeß auf, wenn das narzißtische Gleichgewicht des Analysanden bedroht ist:

"Wann immer ein Patient mit Wut auf die Deutungen des Analytikers reagiert, hat er ihn aus dem Blickwinkel des archaischen Selbst, das in der Analyse reaktiviert wurde, als unempathischen Angreifer gegen die Integrität seines Selbst erlebt. Der Analytiker wird nicht Zeuge des Auftauchens eines primären primitiv-aggressiven Triebes, sondern er wird Zeuge der Desintegration, der Auflösung der primären Selbst-Erfahrung, in der das Kind sich und das empathische Selbst-Objekt als Einheit erlebt" (Kohut 1977, S. 88f).

steht, und die idealisierende Übertragung (b).

(b) Bei der idealisierenden Übertragung wird der Analytiker, ähnlich wie in der Kindheit die Eltern, als grandios erlebt. Es kommt zu einer Neuauflage jener Entwicklungsphase,

"in der das Kind die in einer positiv erlebten Mutter-Kind-Dyade erfahrene narzißtische Vollkommenheit dadurch zu erhalten versucht, daß es dieses Omnipotenzgefühl einem archaischen Selbstobjekt, der Eltern-Imago, zuschreibt und sich in dem Verschmelzen- und Verbundenfühlen mit dieser Eltern-Imago wertvoll, sicher und gut fühlen kann. Zu diesen idealisierten Erlebnissen der Omnipotenz gehören vor allem die mütterlichen Tätigkeiten, mit denen sie triebhafte und narzißtische Bedürfnisse befriedigt, körperliche und gefühlsmäßige Wärme, Trost und Beruhigung anbietet" (Mertens 1981, S.183f).

(a) Bei der Größen-Selbst- oder Spiegelübertragung möchte der Analysand selbst vom Analytiker idealisiert, d.h. in seinen latenten Größengefühlen bestätigt werden. Drei Formen der Spiegelübertragung lassen sich nach Kohut unterscheiden:

1. Archaische Spiegelübertragung oder Verschmelzungs-Übertragung: Hierbei nimmt der Analysand den Analytiker als "Erweiterung seiner eigenen Größenvorstellungen" wahr. Der Analytiker wird nicht als eigenständige Person gesehen, sondern in das Größen-Selbst des Analysanden quasi eingeschmolzen.
2. Zwillingsübertragung: Bei ihr wird der Analytiker bereits als "getrennter Träger der eigenen Vollkommenheit" wahrgenommen.
3. Spiegelübertragung im engeren Sinne: Hierbei wird der Analytiker am deutlichsten als Person in ihrem eigenen Recht erlebt. Wir werden im folgenden von der Spiegelübertragung im weiteren Sinne ausgehen, die die anderen Spielarten mit einschließt.

Kohut veranschaulicht am Beispiel einer Patientin die starke Bedürftigkeit nach Bestätigung und Anerkennung.

narzißtischer Bedürfnisse und Zustände gegenüber bekommt der Analytiker eine gelassenere Einstellung. Er fühlt sich weniger gedrängt zu erziehen, an die Realität heranzuführen, zu moralisieren oder gar einzugreifen. Er kann das Agieren besser mit den Persönlichkeitslücken des Analysanden und mit dessen Kampf um Selbst-Definition und Selbstverwirklichung verbinden. Auch weiß er, daß das Arbeitsbündnis bei diesen Analysanden bzw. in diesen Therapiephasen viel weniger gefährdet ist, als bisher angenommen wurde. Der zu einer Selbstobjekt-Übertragung fähige Analysand ist grundsätzlich in der Lage, das Bündnis einzuhalten. Er ist beziehungsfähig genug, um trotz der regressiven Schwankungen an der Zusammenarbeit festzuhalten und die besondere Wirklichkeit der psychoanalytischen Situation zu berücksichtigen. Auch hinsichtlich der Entwicklungs- und Gesundheitskriterien vermittelt Kohut in seinem Selbst-Konzept einen flexiblen Standpunkt. Das Weiterbestehen eines gewissen Ausmaßes von Symptomatologie am Ende einer Analyse sei kein Nachteil. Selbst-Erfahrung als lebenslanger Prozeß könne niemals frei sein von Schwankungen und Verirrungen, von Verunsicherung und dem Aufflackern altvertrauter Symptome.

Den beiden Hauptformen der narzißtischen Übertragung entsprechen zwei Arten der Gegenübertragung. Für den Analytiker, dessen Analysand eine idealisierende Übertragung zu entwickeln beginnt, gibt es nach Kohut nur eine richtige Haltung: "die Bewunderung anzunehmen" (Kohut 1971, S. 300). Aufgrund der eigenen narzißtischen Verwundbarkeit wird jeder Analytiker mit einem gewissen Maß an Empfindlichkeit auf diese narzißtischen Übertragungsvorgänge

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß es bei der Therapie narzißtischer Störungen darauf ankommt, zunächst die von Kohut beschriebenen Übertragungsformen sich entfalten zu lassen, um anschließend die damit verbundenen Störungen im Bereich des Selbstwertgefühls durcharbeiten zu können. Der therapeutische Prozeß zielt auf das schrittweise Aufgeben des jeweiligen Selbstobjekts, wobei dieser Prozeß zum Erwerb neuer Strukturen führt. In diesen Phasen des "bloßen Verstehens" sind Deutungen zweitrangig. Das Bemühen um uneingeschränkte Einsicht in die verdrängten, abgespaltenen Wünsche und Phantasien, in das Übertragungsgeschehen, in die Wirkung auslösender Ereignisse, in entwicklungsgeschichtliche Faktoren usw. gehört einem späteren Stadium des Therapieprozesses an.

2.4.4 Der Analytiker und das Konzept der Selbstobjekt-Übertragung

Kohut nennt drei Gründe für eine Gegenübertragungsreaktion: eine bestimmte Übertragungssituation, die der Analytiker mit Hilfe einer vorübergehenden Gegenübertragung bemerkt, eine chronisch abgewehrte narzißtische Störung des Analytikers und schließlich eine theoretische Überzeugung, die die Wahrnehmungen des Analytikers einschränkt. Letzterer mißt Kohut aufgrund seiner naturwissenschaftlichen Position eine ungewöhnlich große Bedeutung bei. Seiner Erfahrung nach hat z.B. das Wissen um die Selbstobjekt-Übertragung die Haltung des Analytikers entscheidend verändert. Das betrifft das Agieren des Analysanden, Fragen des Arbeitsbündnisses, der Entwicklungs- und Gesundheitskriterien. Besonders dem Agieren archaisch

Sehr oft aber stellen sie für den Analytiker eine affektive Bewährungsprobe dar. Es mag ihn kränken, "von dem gleichen Patienten klein gemacht zu werden, der ihn vorher idealisiert hatte". Da Analysanden "durchaus in der Lage sind, einige der wirklichen affektiven, intellektuellen, körperlichen und sozialen Begrenzungen des Analytikers auszumachen" (Kohut 1971, S. 304f), wird ein empfindlicher und unausgewogener Analytiker diesen Belastungen kaum standhalten, bzw. sich der vollen Entfaltung des analytischen Prozesses entgegenstellen. Dem erfahrenen Analytiker helfen Lebensklugheit, Humor oder gar ein wenig Weisheit, die kritische Überprüfung seiner Person auszuhalten. Kohut bezeichnet Humor als die Fähigkeit, die eigenen infantilen Größenvorstellungen und die bedingungslose Sehnsucht nach vollkommenen Gestalten mit einer Beimischung von Trauer und Heiterkeit zu betrachten. Es ist die Fähigkeit, um die eigene Begrenztheit zu wissen, ohne Ehrgeiz und Idealismus preiszugeben. Humor als Ausdruck von Selbst-Bewußtsein ohne Eitelkeit ist zudem ein Gefährte der weisen Lebensart, die bei gelingender Therapie in der gegenseitigen Toleranz von Analytiker und Analysand ansatzweise zum Durchbruch kommen kann. Beide können dann anerkennen, daß "die Analyse notwendigerweise unvollständig sein muß" (Kohut 1971, S. 368). Weisheit selbst wagt Kohut auch vom Analytiker nicht zu fordern:

"Das Erreichen von Weisheit ist eine Selbstvervollkommnung, die wir von unseren Patienten nicht erwarten dürfen, nicht einmal notwendigerweise von uns selbst." Sie schließt "das affektive Annehmen der Begrenztheit der menschlichen Existenz ein ...", was "sehr wohl die psychischen Möglichkeiten des Menschen überschreiten mag" (Kohut 1971, S. 367).

reagieren. Mißbehagen, peinliches Berührtsein, Gefühle der Bedrängnis sind verständliche und aufschlußreiche Reaktionen, wenn sich der Analytiker mit intensiver Bewunderung oder offenem Lob konfrontiert sieht. Vor allem der Analytiker, der eher schüchtern und gehemmt ist, wird von solcher "Besetzung" aufgewühlt. Unbewußte Größenphantasien und deren peinliche, schamvolle, hypochondrische Abwehr können ihn aus dem seelischen Gleichgewicht bringen. Anzeichen für eine Abwehr der Idealisierungsversuche des Analysanden sind u.a. zu frühe Deutungen, eine Art Drang zu übertriebener Sachlichkeit, manchmal durch Scherze verschleiert. Auch kann es dem Analytiker schwer fallen, die Bescheidenheit und Selbstverkleinerung des Analysanden hinzunehmen. Er fühlt sich statt dessen gedrängt, den Patienten hervorzuheben und auf dessen Vorzüge aufmerksam zu machen. Das theoretische Wissen um die Verwundbarkeit und Abhängigkeit des narzißtisch gestörten Analysanden vom Analytiker als idealisiertem Objekt ist in der Regel für den Analytiker eine große Hilfe, die Gegenübertragung zu bewältigen und sich als höchst bedeutsamen Repräsentanten eines Zustandes zu sehen, der vom Analysanden "als grenzenlose Macht und Weisheit und als ästhetische und moralische Vollkommenheit erlebt wird" (Kohut 1971, S. 108).

Während eine betont kritische Haltung dem Analytiker gegenüber zu Beginn der Analyse zumeist eine einsetzende Idealisierung verrät, gehört später die kritische Einsicht in die Mängel und Begrenzungen des Analytikers zur schrittweisen Auflösung der idealisierenden Übertragung und ist wesentlicher Bestandteil des Verinnerlichungsprozesses. Solche Einsichten können undramatisch im Sinne verträglicher, optimaler Frustrationen verlaufen.

los." Sie erinnerte sich, wie die Mutter ihr immer nur scheinbar zuhörte und wie sie dann doch sehr bald von sich zu sprechen begann, " von ihrem Kopfweh und ihrer Müdigkeit und von anderen Sorgen über ihr eigenes körperliche Befinden" (Kohut 1971, S. 331).

Eine Spiegelübertragung kann dem Analytiker gefühlsmäßig viel aufbürden. Im Extremfall einer Verschmelzungsübertragung muß er eine höchst unpersönliche Funktion im wiederbelebten Reich der archaischen Größenselbst-Vorstellungen des Analysanden übernehmen. Seine Aufgabe besteht dann in der Aufrechterhaltung des narzißtischen Gleichgewichts des Analysanden, wobei zu bedenken ist, daß die Zustände des frühen Selbst vor allem als Zu- und Abnahme von Spannungen empfunden werden, und daß jede Verbalisierung dieser Zustände sehr schwierig ist. Aber auch bei der reiferen Form der Spiegelübertragung sind die langen Zeiten passiven, mitfühlen- den Verstehens, in denen der Analytiker auf jegliche Selbstdarstellung und Bestätigung durch den Analysanden verzichten muß, angezeigt:

"Zur Integration der kindlichen Größenvorstellungen und des Exhibitionismus des Patienten ist es nicht nur erforderlich, daß der Analytiker für lange Zeit sein mitfühlendes Verständnis für die Erwartungen des Patienten zeigt ..., sondern er muß in der Tat ein vergrößernder Spiegel dieser Bedürfnisse sein, indem er seine Deutungen der - häufig nur zaghaft anklingenden - Anzeichen des wiederbelebten kindlichen Narzißmus vorsichtig formuliert. Der Analytiker kann jedoch dieser Aufgabe nur dann nachkommen, wenn er ohne Ressentiment ertragen kann, daß der Patient ihm eine ganz untergeordnete, bescheidene Rolle zuweist" (Kohut 1971, S. 309f).

Ein Zeichen, daß es dem Analytiker schwerfällt, hinsichtlich seiner eigenen narzißtischen Bedürftigkeit hier im Gleichgewicht zu bleiben, ist seine Langeweile in den Sitzungen. Der neurotische Patient nimmt intensiv Interesse am Analytiker, macht ihm unbewußte libidinöse Angebote und erregt ihn

Von seinen Gegenübertragungs-Schwierigkeiten in einer Spiegelübertragungs-Situation berichtet Kohut in der Falldarstellung 'Frl.F.' (Kohut 1971, S. 320-333). In dieser Behandlung kämpfte er u.a. gegen peinigende Unaufmerksamkeit an. Die Patientin verlangte von ihm, daß er lediglich zusammenfassen solle, was sie schon gesagt hatte. Jedes Deuten, aber auch langes Schweigen versetzte sie in Wut. Mit schriller und gereizter Stimme beschuldigte sie ihn, daß er zerstöre, was sie aufgebaut habe. Erst als Kohut die Rolle verstand, die sie ihm zuweisen wollte, es war "eine bestimmte Rolle im Universum eines sehr kleinen Kindes", konnten sie konstruktiv zusammenarbeiten. Kohut übernahm die Aufgabe eines archaischen Objekts, "das nichts anderes war als die Verkörperung einer Funktion, die die Psyche der Patientin selbst noch nicht übernehmen konnte". Er sollte einführend auf ihre narzißtische Selbstdarstellung reagieren und ihr "narzißtische Zufuhr durch Bestätigung, Widerspiegelung und Wiederhall geben" (Kohut 1971, S. 325). Hinter der Wut der Analysandin verbarg sich eine extreme Bedürftigkeit nach Bestätigung und nach Selbstdarstellung ihrer kindlichen Größenvorstellungen. Kohut hatte diese zurückgewiesen, indem er sich selbst mit Bemerkungen und Deutungen in den Mittelpunkt der Analyse-Bühne gestellt hatte. So war die analytische Situation in die Nähe des Mutterbildes der Patientin gerückt. Die Wut und Verzweiflung über den Analytiker waren Versuche der Selbstbehauptung - Versuche, die der selbstbezogenen Mutter gegenüber damals aussichtslos gewesen waren:

"Sie lief damals heim, so schnell sie konnte und freute sich darauf, der Mutter von ihren Erfolgen in der Schule zu erzählen. Sie erinnerte sich dann, wie die Mutter die Tür öffnete, aber das Gesicht der Mutter leuchtete nicht auf, sondern blieb ausdrucks-

psychischer Prozesse bei anderen" (Kohut 1971, S. 315). Sie stärkt die Selbständigkeit des Kindes und schützt es mittels Distanz vor der affektiven Überforderung. Frühkindliche Traumatisierung, Begabung, Berufswahl hängen hier in besonderer Weise zusammen:

Solche Analytiker haben als Kinder "auf das Bedürfnis, den bedrohlichen Zufluß von Reizen zu beherrschen, mit einer übermäßigen Entwicklung des Sekundärvorganges reagiert, der darauf abzielt, das Wahrgenommene zu verstehen und Ordnung in das psychische Material zu bringen" (Kohut 1971, S. 317).

2.4.5 Die Falldarstellung einer Selbstobjekt-Übertragung und einer kritischen Würdigung

In seinem Buch "Die Heilung des Selbst" (1977) hat Kohut die Entfaltung einer Selbstobjekt-Übertragung geschildert und versucht anhand einer umfangreichen Falldarstellung, die entscheidende theoretische Umorientierung in seiner therapeutischen Arbeit zu demonstrieren. Der Patient absolvierte eine erste Therapiephase von 1956 - 1960, in der Kohut noch nach dem klassischen Modell der psychoanalytischen Neurosentheorie arbeitete. Im zweiten Behandlungsabschnitt von 1966 - 1970 war Kohut bereits mit der Ausarbeitung seines Selbstkonzepts beschäftigt und erzielte diesmal bei dem Patienten einen überzeugenderen Behandlungserfolg. Johannes Cremerius hat dieses Buch mit einer überaus strengen Kritik bedacht. Obwohl überzogen in seiner Stellungnahme, sind Cremerius Einwände in einigen Punkten relevant.

Als Herr Z. die Analyse begann, war er Student, Mitte 20, ein gut aussehender, athletisch gebauter Mann mit blassem, sensitiven Gesicht, der leise und oft stockend sprach. Seine Probleme konnte er nur

damit. Langeweile kann hier nur aufkommen, wenn der Analytiker diese, ihn unbewußt bedrohende Leidenschaftlichkeit abwehren muß. Anders ist es in der Spiegelübertragungs-Situation. Vor allem bei der Zwillings- und Verschmelzungsübertragung wird er kaum noch angesprochen oder abgewehrt, allenfalls wird er bedrängt und beherrscht. Langeweile ist aber nicht nur Ausdruck einer tatsächlichen Mangelsituation, die der Analytiker eben nicht immer mit Hilfe seiner wissenschaftlichen und auch menschlichen Interessiertheit überbrücken kann. Sie kann auch die Folge einer chronischen Angst vor Verschmelzung sein, einer Gegenübertragung, die durch eine narzißtische Störung des Analytikers bedingt ist.

"Hier ist das Bedürfnis des Analytikers, der Belastung durch das chronische Einbezogensein in eine komplizierte zwischenmenschliche Beziehung, der es an wesentlichen Objektbesetzungen mangelt, anscheinend Folge des in besonderer Weise ängstigten Gefühls, in das narzißtische Gespinnst einer anderen Psyche wie in eine anonyme Existenz gezogen zu werden" (Kohut 1971, S. 314).

Verschmelzungsängste können sich als Langeweile, Distanz, Mangel an Verständnis oder Überaktivität bemerkbar machen. Sie zeigen an, daß der Analytiker seine Neigung zur Verschmelzung (Selbstobjekt-Entdifferenzierung) nicht bewältigt hat und aufgrund der Ängste keine Einfühlung und Probeverschmelzung zulassen kann. Kohut bemerkt, daß diese Unfähigkeit auf einen sehr häufigen Analytiker-Typ zutrifft. Dieser wurde als Kind durch die "archaische Verklammerung" mit einem Elternteil überfordert und entwickelte als Folge dieser Überforderung eine Frühreife. Es ist die vorzeitige "Entwicklung eines empfindlichen psychischen Überbaus mit ungewöhnlich großer Fähigkeit für die Wahrnehmung und Verarbeitung

"Sexualisierung seiner Schuldgefühle über den prä-ödipalen Besitz seiner Mutter und über seine unbewußte ödipale Rivalität" (Kohut 1977, S. 179). Kohut bezeichnet die Bearbeitung der infantilen Sexualität und Aggressivität, des Ödipuskomplexes der Kastrationsangst, der Kindheitsmasturbation und der Phantasien von der phallischen Frau als "klassische" psychoanalytische Technik, die in diesem Fall s.E. zu einem guten Erfolg führte: Der Analysand zog von zu Hause aus und lockerte seine übermäßige Bindung an die Mutter. Seine masochistischen Phantasien verschwanden allmählich. Er konnte eine partnerschaftliche und sexuelle Beziehung zu einer Frau aufnehmen und sich auch in seinen beruflichen Aktivitäten männlich-selbstbewußt verhalten. Er schien die ödipale Entwicklungsstufe erreicht zu haben.

Da Kohut glaubt, durch die Analyse eine strukturelle Veränderung erzielt zu haben, ist er überrascht, als Herr Z. 4 1/2 Jahre später die Therapie bei ihm wiederaufnehmen will. Dieser berichtet, daß seine Liebesverhältnisse für ihn gefühlsmäßig und sexuell unbefriedigend sind. Auch an der beruflichen Arbeit hat er trotz äußerer Erfolge keine Freude. Nach dem Bruch mit seiner letzten Freundin hat er wieder ein zunehmendes Gefühl sozialer Isolierung. Die frühere suchtartige Onanie ist zwar nicht wiedergekehrt, aber er verspürt jetzt wieder das Bedürfnis, sich mittels masochistischer Phantasien sexuell zu erregen. Nach der Schilderung dieser Symptome hat Kohut die Vermutung, daß der Masochismus des Analysanden nur verdrängt worden war und sich auf seine Arbeit und sein Leben im allgemeinen verschoben hatte.

Gleich zu Beginn der zweiten Analyse kam es zu einer idealisierenden Selbstobjekt-Übertragung auf

ziemlich vage umschreiben. Neben leichten körperlichen Symptomen litt er unter depressiven Verstimmungen und fühlte sich sozial isoliert, weil er nicht fähig war, emotionale und sexuelle Beziehungen zu Frauen aufzunehmen. Sein Sexualleben beschränkte sich auf häufiges suchartiges Onanieren, das stets von masochistischen Phantasien begleitet war. Er nahm darin die Position eines Sklaven ein, der von Frauen ge- und verkauft wird; er war jeweils in einer krassen Objektrolle gegenüber einer dominierenden Frau, die ihn schließlich zum Geschlechtsverkehr zwang. Dieser Phantasie schämte er sich sehr. Im Studium erzielte er zwar gute Erfolge, konnte aber seine Fähigkeiten nicht voll ausschöpfen.

Herr Z., der noch intensiv an seine Mutter gebunden war und mit ihr in einer Wohnung zusammenlebte, wuchs als Einzelkind auf. Im Alter von dreieinhalb Jahren wurde sein Vater schwer krank und verließ nach einem längeren Krankenhausaufenthalt die Familie für 1 1/2 Jahre, um mit einer Geliebten zusammenzuleben. Er starb, als sein Sohn 20 Jahre alt war. In der Analyse registrierte Kohut schon bald eine "regressive Mutterübertragung". Der Analysand wollte "die Position ausschließlicher Kontrolle, des Bewundert- und Umsorgtseins durch eine in ihn vernarrte Mutter" mit dem Therapeuten wiederherstellen (Kohut 1977, S. 175). Gegen diese Deutung wehrte sich Herr Z. während einer langen Therapiephase von etwa 300 Sitzungen mit intensiven Wutgefühlen. Kohut führte diese Affekte auf das Festhalten an der narzißtischen Position zurück, die den Analysanden in der Kindheit "vor dem schmerzlichen Bewußtsein schützte, einen mächtigen Rivalen zu haben, der die Mutter sexuell besaß" (Kohut 1977, S. 177). Die masochistischen Phantasien des Analysanden ließen sich deuten als

Pathologie hindeuteten. Bisher hatte der Sohn die Verzerrungen in der Persönlichkeit der Mutter verleugnet. Nun war es ein langsamer und schmerzhafter Prozeß, sich von dem idealisierten Bild der Mutter zu befreien. Allmählich erkannte er, daß sie ihn zwar gefördert, bewundert und sogar verherrlicht hatte, aber nur unter Preisgabe seiner Unabhängigkeit. So erinnerte er sich z.B. daran, daß sie zwanghaft seine kindlichen Ausscheidungsorgane kontrolliert hatte. Als er etwa 6 Jahre alt war, widmete sie sich mit ähnlicher Gründlichkeit seiner Gesichtshaut. Auch seine Kontakte mit Mitschülern unterlagen ihrer strengen Aufsicht. Die strikte Kontrolle seines Körpers und seiner sozialen Beziehungen führte bei ihm zu einer durchgängig depressiven Grundstimmung. Diese Thematik kam erst in der zweiten Analyse zur Sprache, da unter dem Einfluß des auf ödipales Material eingestellten Analytikers die narzißtische Problematik damals keine Beachtung gefunden hatte. Die wachsende Einsicht in die Pathologie der Mutter entzog der Idealisierung seines Mutter- und Selbstbildes die Basis und löste namenlose Ängste aus. Gleichzeitig begann ein vom "Selbst seiner offenen Arroganz" abgespaltener Sektor seiner Persönlichkeit der Selbstwahrnehmung zugänglicher zu werden. Es war das ihm fremd gebliebene Selbst seiner chronischen Hoffungslosigkeit und Verzweiflung, die Welt seiner einsamen und abstoßenden Perversion - Abbild der traurigen Existenz eines Kindes, das dazu verdammt war, "seinen einsamen Körper in endlos fortgesetzten masturbatorischen Aktivitäten zu stimulieren" und sich aus seiner phantasierten Versklavung freudlose Lust zu verschaffen. Seine Phantasie, "Sklave einer Frau zu sein, die ihm bedingungslos ihren Willen aufzwang

den Therapeuten. Sie stellte sich in einem Traum von einem starken und vertrauensserweckenden Mann dar, "durch die eindrucksvolle Erscheinung und die stolze Haltung des Mannes und durch den bewundernden Ton, in dem der Patient ihn beschrieb" (Kohut 1977, S. 187). Kohut griff entsprechend seinen neu gewonnenen Einsichten nicht in den sich entfaltenden Idealisierungsprozeß ein. Schon bald wurde dieser durch eine Spiegelübertragung unterbrochen. Der Analysand wurde "fordernd", "selbstbezogen" und reagierte wütend, wenn der Analytiker nicht sofort und vollkommen verstand. Kohut reagierte darauf nunmehr mit einer veränderten Haltung, diesmal nicht mit Widerstandsdeutungen, sondern mit respektvollem Ernst "angesichts wichtigen analytischen Materials" (Kohut 1977, S. 188). Er beobachtete, daß sich die Veränderung seines theoretischen Standpunktes in subtiler Weise auf seine therapeutische Technik auswirkte:

"In der ersten Analyse hatte ich ... den Patienten im wesentlichen als Mittelpunkt unabhängiger Antriebe angesehen und daher erwartet, er werde mit Hilfe analytischer Einsichten, die ihn befähigen würden, seinen Weg deutlich zu sehen, seine narzißtischen Forderungen aufgeben und erwachsen werden. In der zweiten Analyse aber hatte sich der Schwerpunkt meiner Arbeit verschoben. Ich hatte dem Ziel der Reifung gegenüber eine losgelöstere Haltung erworben und war nun, da ich annahm, das Wachstum würde für sich selbst sorgen, echter als zuvor in der Lage, alle zielgerichteten therapeutischen Ambitionen beiseitezulassen. Anders ausgedrückt, ich gab die Gesundheits- und Reifemoralität auf, die mich früher motiviert hatte" (Kohut 1977, S. 189f).

Ein erster Schwerpunkt der zweiten Analyse wurde die Ablösung aus der tiefen Verstrickung mit der Mutter. Diese hatte zwei Jahre vor der wieder aufgenommenen Therapie eine Reihe von paranoiden Wahnvorstellungen entwickelt, die auf eine schwerere

masochistischen Selbstbildnis verschüttet und verdrängt lag, zugänglich. Es waren Erfahrungen der Wut, der Selbstbehauptung, der Sexualität und des Exhibitionismus eines unabhängigen Selbst.

"Dieses Selbst war Träger des Strebens von Herrn Z. nach stolzer Entfaltung seiner selbst und seiner Funktionen, seines Sehns nach einem idealisierbaren, starken Vater, seines Wunsches, sich von der Mutter und ihrer durchdringenden Kontrolle über ihn zu befreien" (Kohut 1977, S. 220).

Das Bild der Endphase dieser Analyse bestätigte Kohut in seiner Annahme, daß der Analytiker vor allem die Aufgabe hat, den Analysanden in seinem "vorbestimmten Weg" durch seine kenntnisreiche Verstehensarbeit zu fördern (Kohut 1977, S.226).

Johannes Cremerius (1981) hat sich mit der Falldarstellung und den zwei Analysen des Herrn Z. sehr kritisch auseinandergesetzt, obwohl er Kohuts Beitrag zur narzißtischen Übertragung grundsätzlich anerkennt. Zunächst stellt er das von Kohut entworfene abschreckende Bild einer "klassischen" Technik in Frage. Eine solche klassische Technik habe es nie gegeben. Selbst Freud, dessen therapeutische Hinweise gern als belastendes Material gegen ihn verwendet werden, könne nicht auf eine bestimmte "Technik" festgelegt werden. Die Haltung der verschiedenen Analytiker weise eine maximale Heterogenität auf. Mit Bezug auf Kohuts Fallbeispiel führt Cremerius aus:

"Kohuts Klassifizierung seiner Technik als klassischer Technik ist eine besonders rigide Form vom Umgang mit dem Patienten: der Patient wird als so gesund vorgestellt, daß, wie Eissler sagt, er von uns keine weitere Hilfe als die Deutung braucht (1953); seine Übertragung ist absolut zwangsläufig, muß also weder auf die analytische Situation noch auf das Verhalten des Analytikers hin reflektiert werden;

und ihn wie ein unbelebtes Objekt behandelte, das keinen eigenen Willen hatte" (Kohut 1977, S. 198), bildete die verleugnete Wirklichkeit seiner Mutter- und Selbstbeziehung ab. Der Patient erkannte, daß diese depressive Gefühlswelt letztlich echter war als die Wirklichkeit seiner "hochnäsigen Isolation". Kohut bezeichnet derartige Formen suchtartigen oder perversen Verhaltens als "defensive Strukturbildung", welche einen primären Defekt des Selbstwertgefühls überdeckt. Bei Herrn Z. wurde die sehr krisenhafte Durcharbeitung dieser Seite seiner Persönlichkeit durch eine idealisierende Übertragung erleichtert. Der Patient knüpfte dabei an eine Entwicklungsphase an, die einst nicht zu Ende gebracht werden konnte. Es waren jene nicht völlig erfolglosen Versuche, sich mit Hilfe des Vaters von der Mutter zu lösen. Erste Anzeichen dafür, daß er begann, sich mit den Erinnerungen an den Vater zu beschäftigen, und das Vater-Ideal wiederzubeleben, war sein wachsendes Interesse an der Person des Analytikers. Er wollte alles über ihn erfahren. Kohut gab diesen Forderungen kaum nach, sondern äußerte schließlich "die Vermutung, daß es das Bedürfnis nach einem starken Vater war, das hinter seinen Fragen stand, daß er wissen wollte, ob ich auch schwach sei - von meiner Frau im Verkehr unterworfen, unfähig, einem Sohn idealisierbare emotionale Stütze zu sein" (Kohut 1977, S. 201.) In dieser Zeit hatte der Patient den Wunsch, Analytiker zu werden, ein Wunsch, "der bald spontan wieder verging". Kohut betont, daß eine Konfrontation mit den Mängeln des Vaters und des Analytikers in der Phase der Idealisierung nicht angebracht gewesen wäre, denn mit Hilfe dieser Idealisierung wurde beim Analysanden der zentrale Teil seines Selbst, der gleichsam unter seinem depressiven und

dies auch schwerlich im Patienten in Gang kommen ... Er will nicht etwas zum Wachsen bringen - ein Aus-
druck, der in der zweiten Analyse in den Mittel-
punkt rückt -, er will bürgerliche Ideale an ihm
verwirklichen, nämlich die der Arbeits- und Liebes-
fähigkeit ... Man könnte sich gut vorstellen, daß
Kohut mit der positiven Einstellung, die er in der
zweiten Analyse zu Herrn Z. findet, auch das an-
dere gehört hätte, das nämlich, daß seine akade-
mische Arbeit gut benotet werde und seine Professoren
ihn schätzen" (Cremerius 1981, S. 88f).

In der zweiten Analyse sei Kohut hingegen ein
anderer. Er sei "menschlich reifer" und bereite dem
Analysanden einen freundlichen Empfang. In der opti-
mistischen und gelassenen Stimmung der Begegnung
stellt sich relativ schnell die für den Erfolg der
Behandlung so entscheidende idealisierende Vater-
Übertragung her. Kohuts Sensibilität für die narziß-
tischen Bedürfnisse seines Analysanden ist aus-
geprägter, er spricht selbst von einer "losgelöste-
ren Haltung". Cremerius bemerkt dazu:

"Ein verstehendes Mitgehen, ein Findenlassen, ein
Vertrauen in autonome Entwicklung, gibt der zweiten
Analyse jene den Patienten ermutigende Hoffungsfreu-
digkeit, das bisher Nichtgelebte verwirklichen zu
können" (Cremerius 1981, S. 109).

Die veränderte Haltung Kohuts kann Cremerius nur
zum Teil auf die neu gewonnenen theoretischen und
methodischen Einsichten zurückführen. Der andere
Teil gehe auf die Wandlung zurück, die mit Kohut
selbst geschehen sei. Er sei unabhängiger und
kreativer geworden. Cremerius empfindet es als ent-
täuschend, daß sich Kohut dies nicht eingestehen
kann. In gänzlich unpsychologischer Weise schreibt
Kohut den Mißerfolg der ersten Analyse der angebe-
lich fehlerhaften Technik zu und den Erfolg der
zweiten seinem neuen Konzept. Nur unter diesem Ge-
sichtspunkt kann er sich rückwirkend Fehler einge-
stehen; eine Analyse seiner Gegenübertragung unter-
bleibt. Er fragt sich u.a. nicht, wie es kommen

die Beziehung zum Patienten ist, wie Rangell sagt, der eines Schiedsrichters vergleichbar, der von außerhalb des Spielfeldes Kommentare hineinruft, sich selber aber nicht ins Spiel bringt. ... Die Widerstandsanalyse beherrscht das Feld. Dadurch bekommt der Umgang mit dem Patienten eine gewisse Härte. Es entsteht ein Klima, in dem die freundliche und förderliche Übertragung geheimer, verbotener Triebwünsche kaum noch glücken kann. Das Modell der Technik, das Kohut propagiert, ist extrem formalisiert, läßt keinen Spielraum für kreativen Umgang mit dem Patienten. In ihm tut der Analytiker so, als gäbe es ihn als Person gar nicht" (Cremerius 1981, S. 85).

Cremerius führt das Scheitern der ersten Analyse nicht nur auf die Anwendung einer als klassisch mißverstandenen Technik zurück, sondern auch auf Kohuts Gegenübertragung. Das referierte Material belege, daß es Kohut bereits zu Beginn der ersten Analyse nicht gelungen sei, dem Analysanden die Möglichkeit für eine tragfähige positive Übertragung anzubieten. S.E. bestätigt Kohut den Analysanden nicht genügend, auch hat er keinen Blick für dessen Fähigkeiten und Vorzüge. Schon bald verstrickt er sich in eine Übertragungs-Gegenübertragungs-Situation, die eindeutig die Züge der wiederbelebten sadomasochistischen Mutter-Beziehung trägt. Er nimmt in der ersten Analyse die Rolle der unterdrückenden Mutter ein, die dem Analysanden keine Möglichkeit läßt, sich aus seinem inneren Gefängnis zu befreien. So deutet er z.B. die kraftvollen Wutausbrüche des Analysanden als schwache, jammernde Wut des enttäuschten Kindes, das seine illusionäre Grandiosität nicht aufgeben will.

"Es ist überhaupt auffallend, wie schwach Kohut den Patienten sieht, daß er nicht in Rechnung stellt, daß er gut aussieht, gut gebaut, von athletischer Erscheinung ist, daß er erfolgreich studiert und viele Interessen hat...Wenn im Analytiker keine Freude an den verborgenen, noch nicht gelebten Kräften in einem jungen Mann entsteht, dann kann

von Theorien. Deshalb bekämen auch seine späteren Analyseberichte einen so "hochgestimmten Ton". Man vergißt, daß von da,

"wo die Übertragung, d.h. das, was zwischen den beiden Akteuren stattfindet, dargestellt wird, weniger Glanz und Erbauung zu erwarten (ist), weil hier das 'Elend' aller Theorie zutage tritt und die Not des Analytikers, in einem 'hochinfektiösen Feld' ... seine eigene konflikthafte Menschlichkeit kontrollieren zu müssen, ohne sie zu verleugnen, ja mehr noch, sie ... differenziert therapeutisch einzusetzen" (Cremerius 1981, S. 113).

Bei der Einbeziehung der Kontroverse zwischen Kohut und Cremerius geht es uns nicht darum, Kohuts wertvollen Beitrag zur Theorie und Therapie narzißtischer Störungen zu relativieren. Es kommt uns vielmehr darauf an, anhand der Gegenposition von Cremerius zu verdeutlichen, daß die unbedingt erforderliche theoretische Vertiefung, welche behandlingstechnische Modifikationen mit sich bringt, in unauflöslichem Zusammenhang mit der Analyse der Gegenübertragung steht, und daß eine einseitig naturwissenschaftlich-technizistische Betrachtungsweise Gefahr läuft, den Faktor der Therapeutenpersönlichkeit zu vernachlässigen.

konnte, daß er sich derart rigide und gehorsam den Vorschriften und Regeln einer Technik unterwarf.

Als Folge dieser Fehleinschätzung stellt sich im Laufe der zweiten Analyse der alte Irrtum wieder ein. Kohut gerät nach einem kurzen "Zwischenhoch" wiederum in eine zunehmende Abhängigkeit von Regeln und theoretischen Überzeugungen, so daß sich in der Endphase der Analyse wiederum die Dominanz einer objektivistisch verwendeten Technik bemerkbar macht. Sie trägt dazu bei, die Selbst-Psychologie zu einer Einpersonenpsychologie umzugestalten, bei der das Gegenübertragungs-Geschehen keine Bedeutung erfahren kann. Dies entspricht u.E. auch der naturwissenschaftlichen Ausrichtung Kohuts, für die es nur eine ein für allemal gefundenen Wahrheit gibt, sei es nun bezogen auf die psychoanalytische Theorie oder auf die Behandlungsmethode, deren Lehrbarkeit somit gewährleistet sein soll. Kohut meint, daß es nur dort, wo eine seelische Störung metapsychologisch noch nicht verstanden wurde, vordringlich auf die Persönlichkeit des Analytikers ankommt. Diese muß dann als Lehrer, Führer und Vorbild des Patienten den therapeutischen Erfolg erbringen. Solches Heldentum sei aber heute im Bereich der Neurosen und narzißtischen Störungen nicht mehr gefragt. Hier sei der Analytiker "ein ruhiger, gut ausgebildeter Spezialist", der "sich auf die Verwendung der Instrumente beschränken (sollte), die allein rationalen Erfolg bringen: Deutungen und Rekonstruktionen" (Kohut 1971, S. 254).

Cremerius weist mit Recht darauf hin, daß ein solches Selbstverständnis den Blick auf den analytischen Prozeß als dialektischem Geschehen versperren kann, in dem die Therapeutenpersönlichkeit und die Gegenübertragung einen entscheidenden Faktor darstellen. Kohut überschätze die Heilungswirkungen

Dabei taucht die Frage auf, ob sich Kohut nicht einseitig und eher formal auf die Untersuchung der Selbst-Kohärenz, der narzißtischen Kindheitskonstellation und der narzißtischen Übertragung ausgerichtet hat, während er die inhaltlichen Bezüge zur Welt, d.h. zu den Mitmenschen, zur Arbeit und zur Kultur nicht ausreichend thematisiert.

Wie Cremerius zu Recht betont, bleibt Kohut in seinem gesamten Therapieverständnis einer naturwissenschaftlich-objektivierenden Betrachtungsweise verhaftet. Die Bedeutung der Therapeutenpersönlichkeit, die Unwägbarkeit des Übertragungs-Gegenübertragungsgeschehens scheinen bei ihm hinter der Heilungswirkung einer "richtigen" Theorie und Technik zurückzutreten. Seine Behandlungstechnik verengt sich dabei wiederum zu einer Einpersonenpsychologie. Thomas von Salis, der von Kohut sehr beeinflusst war, beanstandet zudem das Unscharfe und Vielversprechende an Kohuts Begriffen, die die Anhänger dazu verleitet, in der Selbst-Psychologie eine neue Heilslehre zu sehen (Salis 1981, S. 64). Berthold Rothschild stellt bei Kohut eine Tendenz zur Harmonisierung fest, welche Widersprüche aus der psychoanalytischen Theorie mit Hilfe des Selbst-Konzepts ausschaltet. Die Folgen sind "'Inkulpation' der Eltern, individualistische Sanierung, undialektische Haltung des Therapeuten" (Rothschild 1981, S. 61). Allgemein wird ein Mangel an theoretischer Aufarbeitung beklagt - ein Vorwurf, den Rothschild auch an sich selbst und die Psychoanalytiker richtet.

Diese Kritik an Kohut greift auf die Neuinterpretation der Psychoanalyse zurück, die die sogenannte Frankfurter Schule oder "Kritische Theorie der Gesellschaft" vorgenommen hat. Zu den Autoren, die die

2.4.6 Zusammenfassung und Stellungnahme

Das von Kohut modifizierte Narzißmus-Konzept hat die Wahrnehmung des Therapeuten für die narzißtischen Bedürfnisse des Analysanden verfeinert. Von zentraler Bedeutung für die therapeutische Praxis ist die Differenzierung zwischen den zwei Grundformen der Selbstobjekt-Übertragung, der idealisierenden und der Spiegelübertragung. Sie ermöglicht es dem Therapeuten, archaische Bedürfnisse nach Bestätigung und Idealisierung wiederaufleben zu lassen und in die therapeutische Beziehung zu integrieren. Die Analyse der Ehrgeizstrebungen und Wertvorstellungen des Analysanden bekommt eine unmittelbare Grundlage.

Die Selbstobjekt-Übertragung ruft beim Analytiker spezifische Gegenübertragungs-Reaktionen hervor, Gefühle des Bedrängtseins und der Peinlichkeit, der Verschmelzungsangst und der Langeweile. Um mit ihnen konstruktiv umgehen zu können, bedarf es einer gewissen Ausgewogenheit. Der Therapeut darf nicht allzu sehr unter eigenen unverarbeiteten narzißtischen Bedürfnissen leiden. Sie würden ihn unweigerlich dazu drängen, sie auf Kosten des Analysanden zu kompensieren.

Wendet man die Selbst-Psychologie auf den Therapeuten, seine Lehranalyse und seine weitere Selbstanalyse an, käme es zu weitreichenden Schlußfolgerungen, die bei Kohut aber nur allgemein und verhalten anklingen. Er spricht z. B. von der "Erweiterung der ganzen Persönlichkeit" bei gelingender Analyse, der wachsenden Fähigkeit zu lieben, zu verstehen, humorvoll und kreativ zu sein oder gar ein wenig weise zu werden (Kohut 1971, S. 337).

gismus als Gesellschaftskritik neu gelesen werden. Er besagt, das der "Trieb" schon immer ein gesellschaftlicher Sachverhalt ist, dessen natürliches und gesellschaftliches Moment nicht getrennt gedacht werden dürfte. "Natur" ist nicht das Gesunde, das durch äußere gesellschaftliche Faktoren geformt und verformt wird. Sie verweist vielmehr, wie schon Freud erklärt hat, auf eine Vorgeschichte von Zwang und Gewalt:

"Man darf endlich annehmen, daß aller innere Zwang, der sich in der Entwicklung des Menschen geltend macht, ursprünglich, d.h. in der Menschheitsgeschichte nur äußerer Zwang war" (Freud 1915b, S. 333).

Sie wurde bis heute nicht überwunden. Mehr denn je stellen die polit-ökonomischen Strukturen eine Gewalt dar, die "dem produktiven Zugriff der Subjekte" entzogen ist (Gerhardt 1974, S. 81). Sie sind kein sinnvolles, vom Menschen intendiertes Beziehungsgefüge von Personen, sondern erscheinen als eine über die Individuen herrschende Totalität, die um den Verwertungsprozeß, nicht aber um das Individuum formiert ist. In der Warengesellschaft ist für die Mehrzahl der Menschen Arbeit keine produktive, sondern entfremdete Tätigkeit, welche das Individuum daran hindert, seine Persönlichkeit "in gesellschaftlichen Handlungsmöglichkeiten aus(zu)bilden und an diesen objektiven Möglichkeiten (zu) bereichern" (Gerhardt 1974, S. 74). Was ihm bleibt, ist der Rückzug auf private Freiräume, der aber kaum eine produktive gesellschaftliche Tätigkeit als Lebensaufgabe darstellen kann. So verwundert es nicht, daß Erwachsene an der Aufgabe der Identitätsfindung und sinnvollen Lebensgestaltung scheitern. Es fällt ihnen schwer, kindlichen Lebensentwurf und Beruf und später Beruf und Alter zur Einheit zu verbinden. Blockierte Sehnsüchte, ins

Kritische Theorie begründeten, gehören vor allem Theodor W. Adorno, Max Horkheimer, Herbert Marcuse, aus jüngster Zeit u.a. Jürgen Habermas und Alfred Lorenzer. Ihres Erachtens hat Freud die Widersprüche in der von ihm untersuchten Realität nicht zu bereinigen versucht. So ließ er auch den Widerspruch zwischen Theorie und Therapiepraxis bestehen. In der Theorie konstatierte er eine Unversöhnlichkeit zwischen den individuellen Triebforderungen und den kulturellen Einschränkungen, welche für die Entwicklung des Individuums und der Kultur gefährliche Folgen hat, so daß nicht nur Kulturen zerfallen, sondern "möglicherweise die ganze Menschheit" bis hin zur Selbstvernichtung, die heute technisch möglich ist, zu erkranken droht (Freud 1930a, S. 504). Auf der anderen Seite faßt Freud für die Therapie begrenzte Ziele ins Auge. Sie soll dem Analysanden eine gewisse Anpassung ermöglichen, "ihn zur Arbeit und Freude innerhalb dieser Verhältnisse" anleiten (T.W. Adorno 1946, S. 136). Der Analysand soll lernen, "als Teil einer kranken Zivilisation zu funktionieren, ohne sich ihr ganz und gar zu unterwerfen". So gesehen ist Psychotherapie "ein Kurs in Resignation", die "wie eine ziemlich glückliche Befriedigung aussehen kann" (H. Marcuse 1955, S. 241f).

Die Kritik der Frankfurter Schule an der neo-psychoanalytischen Richtung läßt sich auf Kohuts Selbstpsychologie anwenden. Sie wendet sich gegen die Tendenz, das Freudsche Triebkonzept auszuschalten und die realistische und praktische Seite der Psychoanalyse einseitig zu betonen. Auf diese Weise werden der radikale Gehalt der psychoanalytischen Begriffe und die in ihnen enthaltenen gesellschaftskritischen Fragen preisgegeben. Statt dessen müßte Freuds Biolo-

Gehalts, inklusive ihrer ihnen von der Gesellschaft versagten Möglichkeiten jenseits (und unterhalb) ihrer aktuellen Existenz; in diesem Falle würde ihre Verwirklichung eine Überschreitung der geltenden Kulturformen zu radikal neuen Weisen der 'Persönlichkeit' und 'Individualität' hin sein" (Marcuse 1955, S. 253).

Wird die Doppeldeutigkeit der Werte vom Analytiker aus dem Blick verloren, dann besteht die Gefahr, daß er von sich und vom Analysanden Unmögliches erwartet und die Wahrheitssuche verrät. Die Analyse bekommt Züge einer überhöhten, moralischen Aufgabe, die kaum noch die Voraussetzungen der Wertverwirklichung reflektieren und auch die für die Analyse so wichtige Arbeit der Werterforschung leisten kann.

Unbewußte und Ungelebte verdrängt, fixieren den Erwachsenen an eine infantile Erlebniswelt. Insofern fand die Psychoanalyse den richtigen Ansatzpunkt. Sie knüpfte an die familiäre Beziehungswelt mit ihren dort eingeschlossenen Wünschen an. Für das an seiner Zukunft verzweifelnde Individuum verweist Befriedigung "systematisch in die frühe Kindheit, wo sie in der Regel das erstemal mißglückte". Sie überlebt als Kindheitswunsch; der Wiederholungszwang läßt darauf hindeuten, "daß an den konkreten Szenen erfüllter Wünsche nur mittels einer verdrängenden Fixierung blind festgehalten werden konnte" (Gerhardt 1974, S. 84).

Es sei noch hervorgehoben, daß sich die Kritik der Frankfurter Schule nicht gegen jene Veränderungen richtet, die im Interesse der Therapiepraxis vorgenommen werden. Gegen diese sei nichts einzuwenden. Fragwürdig bliebe aber der Schritt, Freuds theoretische Aussage derart zu modifizieren, daß sie zu einer familialistischen und psychologistischen Sichtweise mit soziologischen Ergänzungen verflacht. Der Analytiker gerät dadurch in die Gefahr, den Blick für die Proportionen zu verlieren. Er verlegt zu viel in die Kindheits- und Familiensituation des Analysanden und entwirft gar Therapieziele, die sich aus proklamierten, nicht aber aus realisierbaren Werten ableiten. Solche Werte lassen nicht klar erkennen, für welche Gesellschaft sie eigentlich gelten. Sind sie definiert im Rahmen der gegenwärtigen sozio-ökonomischen Verhältnisse oder haben sie den Status von Idealen, die von zukünftigen Zeiten und Generationen sprechen.

"Entweder definiert man die 'Persönlichkeit' und die 'Individualität' im Sinne ihrer Möglichkeit innerhalb der geltenden Kulturformen, in welchem Fall ihre Verwirklichung für die überwiegende Mehrheit gleichlautend mit erfolgreicher Anpassung ist. Oder man definiert sie im Sinne ihres transzendierenden

Therapeut mit seiner ganzen Person und all seinen Lebensbezügen involviert.

Zur Erforschung der Therapeutenpersönlichkeit hat das Konzept der Gegenübertragungsanalyse einen ersten großen Ansatz geboten. Es ist für den Therapeuten ein Mittel, sich selbst als Therapeut und im jeweiligen Einzelfall als therapeutisch Handelnder einschätzen zu können. Es konfrontiert ihn mit der Frage, ob er die Funktion, die er im Selbstfindungsprozeß des jeweiligen Analysanden hat, genügend wahrnehmen kann. Darüber hinaus gibt es ihm wertvolle Anhaltspunkte zur charakterlichen Selbsteinschätzung. Als Fortführung der Charakteranalyse (Lehranalyse) macht es ihm seine "persönliche Gleichung" und damit auch die eigene Neurose bzw. "Restneurose" deutlicher bewußt.

Obwohl mit der Untersuchung der Gegenübertragung ein wesentlicher Erkenntnisfortschritt erzielt wurde, ist doch nicht zu verkennen, daß mit diesem in der Neurosentherapie entwickelten Konzept die Therapeutenpersönlichkeit in ihrer Ganzheit keineswegs genügend Berücksichtigung findet, wenn gleich im Zuge der modifizierten Behandlungskonzepte (Ferenczi, Balint und Winnicott) die Person des Psychotherapeuten wieder stärker in Erscheinung getreten ist. Diese erweitern die von Freud umschriebene Grundhaltung des Therapeuten um das "Mütterlich-Lenkende" und betonen, daß der Therapeut mit der Ganzheit seiner Person wirksam werden müsse, um sich dem regredierten Zustand des ich-schwachen Analysanden anzunähern und für ihn eine "fördernde Umweltbedingung" zu sein. Bei diesem Modell einer intensiven Einzeltherapie

2.5 Die Ergänzungsbedürftigkeit des Gegenübertragungs.-Konzepts

Die vorangegangenen Darlegungen sollten dazu dienen, die an den Psychotherapeuten gestellten Anforderungen und die damit notwendigerweise verbundene Gegenübertragungs-Analyse aufzuzeigen.

Mit der Entwicklung des Übertragungs-Gegenübertragungs-Konzepts konnte innerhalb der Psychoanalyse die Bedeutung der Therapeutenpersönlichkeit für den therapeutischen Prozeß in grundlegender Weise herausgearbeitet und das medizinische Modell der Arzt-Patient-Beziehung radikal verändert werden. Man erkannte, daß es, im Unterschied zur Körpermedizin, in der Psychotherapie nicht einseitig um den Patienten und seinen Leidenszustand geht, sondern um die Beziehungsgeschichte von Patient und Psychotherapeut. Allerdings konnte mit der Vorstellung, die Übertragungs-Gegenübertragungs-Verstrickung sei im wesentlichen Wiederholung einer Kindheitsbeziehung, die lebendige Dialektik der therapeutischen Beziehung zunächst nicht angemessen genug erfaßt werden. Es war vor allem Balints Verdienst, daß mit der Zeit der therapeutische Prozeß explizit als "Zweipersonen-Drama" begriffen wurde, in dem beide Beteiligten ihre Individualität und ihre Charakterprobleme zur Geltung bringen und dementsprechende emotionale Neuerfahrungen machen. Kommt eine förderliche Zusammenarbeit zustande, so gehen beide verändert daraus hervor. Das therapeutische Agens ist demnach die "reale spontane Beziehung" zwischen Therapeut und Analysand (vgl. Heigl 1966a, S.289), in sie ist der

tragungs-Gegenübertragungsvorgänge in der therapeutischen Zweierbeziehung und erstreckt sich nicht notwendigerweise auf die Erweiterung der Selbstwahrnehmung des Therapeuten, bezogen auf sein soziales Verhalten in familiären Primärgruppen, in beruflichen Bezugsgruppen und in gesellschaftlichen Institutionen. Das Gegenübertragungs-Konzept bedarf demnach unbedingt der Ergänzung in persönlichkeits- und sozialpsychologischer Hinsicht. Zur Ergänzung bietet sich unseres Erachtens das Konzept der "fortgesetzten Selbstanalyse" an, das geeignet ist, die gesamte Lebensführung, zwischenmenschliche Bezogenheit, weltanschauliche Ausrichtung und vor allem die Persönlichkeitsbildung des Therapeuten der Untersuchung zugänglich zu machen. Unter anderem eröffnet es auch den Weg zur Problematik der sogenannten Restneurose, denn die "sonstige Lebensgestaltung" ist das Terrain, auf dem der Therapeut seinen urpersönlichsten Wünschen, Träumen und Phantasien nachgehen kann. Und mit diesen ist ja immer in irgendeiner Weise seine Restneurose verbunden, entwickelt man doch nur dort Leidenszustände, wo Leidenschaftlichkeit mit einer spröden Realität zusammenstößt.

besteht allerdings in besonderem Maße die Gefahr, daß der Therapeut den bedingungslosen Weg nach innen in die symbiotische Enge einschlägt und in den Strudel eines Helfersyndroms gerät. Es kommt daher entscheidend darauf an, daß er selbst über vielfältige Weltbezüge verfügt und dem Analysanden (für dessen Neuorientierung) eine reichhaltige Welt anbieten kann. Dies gilt auch für den Indikationsbereich der narzißtischen Störungen. Bemerkenswerterweise ist in dem von Kohut weiterentwickelten Narzißmus-Konzept, das zur Klärung und Differenzierung der Übertragungs-Gegenübertragungs-Problematik Wesentliches beigetragen hat, wieder ein Rückzug auf eine differenziert-technische Position des Therapeuten festzustellen. Kohut faßt zwar die Entwicklung und Erweiterung der Therapeutenpersönlichkeit in Richtung auf größere Empathie, Kreativität, Humor und Weisheit ins Auge, geht aber doch von einem naturwissenschaftlich-objektivierenden Therapieverständnis aus, wonach der Behandlungserfolg in erster Linie von der "richtigen" technischen Anwendung der "richtigen" Theorie abhängen soll. Wie im Fall Kohuts, verführt ein solches Therapieverständnis dazu, die an den Therapeuten gestellten Anforderungen von der technischen Seite her anzugehen und vom Faktor "Therapeutenpersönlichkeit" abzulenken.

Wird der Blickwinkel durch das szientifische Vorurteil in besonderer Weise verengt, so sehen wir, daß aber auch dem Gegenübertragungs-Konzept selbst deutliche Grenzen gesetzt sind. Es beschränkt die Selbstwahrnehmung auf die Über-

Behandlung" aus dem Jahre 1912 schreibt er:

"Wer den hohen Wert der durch sie erworbenen Selbsterkenntnis und Steigerung der Selbstbeherrschung zu würdigen weiß, wird die analytische Erforschung der eigenen Person nachher als Selbstanalyse fortsetzen und sich gerne damit bescheiden, daß er in sich wie außerhalb seiner immer Neues zu finden erwarten muß" (Freud 1912e, S. 383).

Und in der 1937 erschienenen Abhandlung

"Die endliche und die unendliche Analyse"

heißt es:

"...man rechnet darauf, daß die in der Eigenanalyse erhaltenen Anregungen mit deren Aufhören nicht zu Ende kommen, daß die Prozesse der Ichumarbeitung sich spontan beim Analysierten fortsetzen und alle weiteren Erfahrungen in dem neu erworbenen Sinn verwenden werden" (Freud 1937c, S. 95), (Hervorhebungen, K/N).

In derselben Abhandlung spricht Freud auch von der "unendlichen" Analyse:

"Das hieße also, auch die Eigenanalyse würde aus einer endlichen eine unendliche Aufgabe, nicht nur die therapeutische Analyse am Kranken" (Freud 1937c, S. 96).

Unsere Auseinandersetzung mit der bisher wenig behandelten Problematik der "fortgesetzten Selbstanalyse" soll zeigen, daß die geläufige Vorstellung von Selbstanalyse als einer Technik, bei der man sich selbst zum Objekt der Beobachtung und Interpretation macht, völlig unzureichend ist. Wir verstehen die fortgesetzte Selbstanalyse vielmehr als einen Prozeß der Persönlichkeitsentwicklung und Selbstbildung unter den besonderen Bedingungen des Therapeutenberufes. Er wird durch die Ausbildung in Gang gesetzt und erhält dann wesentliche Anstöße aus der therapeutischen Arbeit, der wissenschaftlichen Betätigung, der Konfrontation mit den Berufskollegen sowie

3. Die Bedingungen der fortgesetzten Selbstanalyse des Psychotherapeuten

Der Begriff Selbstanalyse ist vieldeutig und hat bis heute keine klare Bestimmung gefunden. Freud hat den Begriff unter drei verschieden anmutenden Gesichtspunkten verwendet. Gemeint war

- a) seine eigene Selbstanalyse, die in den Anfängen der Psychoanalyse durch die Konfrontation mit den Patienten und den damit zusammenhängenden Forschungsproblemen ausgelöst wurde und Teil der Entstehungsgeschichte der Psychoanalyse ist. Nach seinen Aussagen wurde er erst mit Hilfe dieser Selbstanalyse zum "Analytiker". Ihre Technik besteht im wesentlichen aus der Analyse der Träume und Fehlleistungen, mittels derer die Reflexion der Therapie- und Lebenspraxis bestritten werden kann. Dokumente dieser ersten Periode der Selbstanalyse sind Freuds Briefe an Fließ (1887 - 1902) sowie seine Werke vornehmlich im Zeitraum von 1900 - 1905.
- b) die institutionalisierte Lehranalyse, die sich als Resultat einer langjährigen Auseinandersetzung um die Frage der Vermittlung psychoanalytischen Wissens an den zukünftigen Analytiker herausgebildet hat. Sie hat das Ziel, dem Analytiker die Fähigkeit zur unbegrenzt fortgesetzten Selbstanalyse zu vermitteln.
- c) die "fortgesetzte Selbstanalyse", welche die Praxis und das Leben des Analytikers begleitet.

Das Attribut "fortgesetzt" verwendet Freud in zwei wichtigen Aussagen. In der Abhandlung "Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen

3.1 Das Praxisfeld der fortgesetzten Selbstanalyse

Um den mit der fortgesetzten Selbstanalyse verbundenen Praxisbereich abstecken zu können, gehen wir zunächst auf die Fragen nach dem Wissenschaftscharakter der Psychoanalyse und nach dem Prozeß der psychoanalytischen Theoriebildung ein. Zu diesem Zweck knüpfen wir an Alfred Lorenzers Untersuchung "Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis" (1974) an.

Freud war mit dem Anspruch angetreten, auf naturwissenschaftlichem Wege die Kausalgesetzmäßigkeit der neurotischen Erkrankungen aufzudecken, fand sich aber in der therapeutischen Praxis mit der Aufgabe konfrontiert, die Ursachenforschung durch einen andersartigen Gegenstandsbereich zu ersetzen: durch die Interpretation und Strukturanalyse der Erlebnisinnenwelt des Individuums. Die Briefe an Wilhelm Fließ belegen die Mühsal dieses Umstellungsprozesses, der sich über Jahre hinzog und der noch heute in der Streitfrage um den wissenschaftlichen Status der Psychoanalyse fortlebt. In seinem Selbstverständnis blieb Freud Naturwissenschaftler, obwohl er in seiner Deutungsarbeit hermeneutisch-verstehend vorging und diese Praxis an keiner Stelle mit dem Instrumentarium naturwissenschaftlicher Methodik verglichen hat. Jürgen Habermas (1968) führt diesen Widerspruch auf ein "szientistisches Selbstmißverständnis" bei Freud zurück. Für Alfred Lorenzer, der die Position von Habermas weiter ausgebaut hat, ist die Psychoanalyse eine "kritisch-hermeneutische Strukturanalyse", die sich "ausschließlich im Bereich von

aus den Lebens- und Bildungserfahrungen. Freud sprach in diesem Zusammenhang von Vorgängen der Ichumarbeitung und Sublimierung und ließ keinen Zweifel daran, daß der Analytiker über solche Fähigkeiten, bei denen Triebkräfte für "sozial wertvolle Ziele und Kulturleistungen" freigesetzt werden, verfügen sollte.

Dieser Begriffsbestimmung folgend versuchen wir im zweiten Hauptteil der Arbeit die Bedingungen der fortgesetzten Selbstanalyse zu untersuchen. Zunächst fragen wir nach der Eigenart des zur fortgesetzten Selbstanalyse gehörenden Praxisfeldes. Dem schließt sich ein Kapitel über die psychoanalytische Ausbildung an. Im weiteren untersuchen wir die Auseinandersetzung um die "systematische Selbstanalyse", welche Freud im Jahre 1897 durchgeführt hat. Sie gibt uns erste Hinweise auf die allgemeinen Implikationen und die möglichen Wege der fortgesetzten Selbstanalyse des Psychotherapeuten. Den Schluß der Arbeit bildet Freuds fortgesetzte Selbstanalyse als Vorbild und exemplarischer Fall.

Momente: auf (a) das logische, (b) das psychologische und (c) auf das szenische Verstehen:

- "Diese Evidenz sichert Unterschiedliches, nämlich
- den Sinn der Darstellung;
- den Sinn des Dargestellten als Sinn des individuellen Handelns;
- den Sinn des Dargestellten als Sinn des Handelns im szenischen Gefüge" (Lorenzer 1974, S. 271).

D. h. der Analytiker kann nur verstehen, wenn (a) der Analysand und er annähernd eine gemeinsame Sprache sprechen. Bei unterschiedlicher Schicht-, Sprach- oder Kulturzugehörigkeit kann bereits diese Ebene des Verstehens ungesichert sein.

(b) Dem Analytiker geht es beim psychologischen Verstehen nicht um Tatsachen und Ereignisse, sondern um den Sprecher selbst, seine Stimmung, Befindlichkeit und Gestik, deren Bedeutungen zu entschlüsseln sind. Logisches und psychologisches Verstehen sind (c) dem szenischen Verstehen untergeordnet. Dieses entnimmt aus den sprachlichen und gestischen Aussagen jene Szenen, in denen sich der Lebensentwurf des Analysanden manifestiert. Alle drei Modi des Verstehens ("horizontale Hermeneutik") haben allerdings ihre Grundlage im schon Verständigtsein, ob es nun um Worte, Gesten oder dramatische Handlungen geht. Es findet seine Grenzen an den Verdrängungen des Analysanden, an seinen verborgenen, irrationalen Beziehungsentwürfen, die er ebenfalls im Bühnenraum der analytischen Situation ins Leben ruft. Hier muß die horizontale Hermeneutik durch eine "vertikale" ergänzt werden, d. h. der Analytiker kann am Selbsterforschungsprozeß des Analysanden nicht nur verstehend teilnehmen, er muß "selbst als Akteur" unmittelbar teilhabend "ins angebotene Drama" eintreten (Lorenzer 1974, S. 138). Psychoanalytische

Phantasie und Erlebnis" abspielt. Analysand und Analytiker betreiben keine Ursachenforschung, stehen nicht in einem Prozeß, bei dem die objektive Lage des Subjekts erfaßt wird (Lorenzer 1974, S. 309).

3.1.1 Das hermeneutische Feld der analytischen Dyade

Lorenzer ordnet das psychoanalytische Verfahren mit gewissen Einschränkungen der geisteswissenschaftlichen Interpretationsmethode zu. Ähnlich dem Kunsthistoriker oder Historiker muß sich auch der Analytiker einem langwierigen Erkenntnisprozeß unterwerfen, um die eigene Position der des Analysanden anzunähern. Dieser Prozeß hat den Charakter des klassischen hermeneutischen Zirkels, bei dem das Einzelphänomen im Kontext der gesamten Lebensgeschichte des Patienten und umgekehrt die Gesamtstruktur der Lebensgeschichte mit Hilfe der Einzelszene verständlich wird. Daß der Analytiker hierbei immer wieder von den Interpretationsmustern seines eigenen Selbst- und Weltverständnisses ausgeht, ist ebenfalls ein Kennzeichen hermeneutischer Methodik:

"Diese Vorannahmen müssen zwangsläufig dem eigenen Erfahrungshorizont entnommen werden ... Wer die fremden Bilder verstehen will, muß von den eigenen ausgehen. Er darf darin aber nicht gefangen bleiben, sondern hat eine Vermittlung zu leisten in einem fortlaufenden reflektierten Aneignungs- und Preisgabeprozess. Wer Schopenhauer lesen und verstehen will, muß in die Schopenhauersche Welt eintreten" (Lorenzer 1977, S. 114).

Die Gewißheit (Evidenz), verstanden zu haben, bezieht sich bei diesem Verstehensprozeß auf drei

flikte gemahnen. In diesen Szenen entscheidet sich das analytische Geschehen als konfliktlösende Einigung und Bewußtwerdung, was nur gelingen kann, wenn die Konfliktlösung

"weniger repressiv verläuft als damals zu den Zeiten der zum Originalvorfall gehörenden Lebenssituation" ..., wenn also "gleichzeitig mit der Rekonstruktion ... im unmittelbaren Zusammenspiel die Enge der alten Interaktionsmuster aufgesprengt" wird (Lorenzer 1974, S. 292).

Die Wiederkehr des Verdrängten ist der Einbruch von unterdrückten Szenen, die einer zurückgebliebenen, infantilen Lebenspraxis angehören. Diese haben das Niveau von Reflexion und Handlungsfähigkeit nicht erreicht und stehen "punktuell" in einem widersprüchlichen, leidvollen Spannungsverhältnis zur erwachsenen Lebenspraxis. "Die aktuelle Struktur der Persönlichkeit ist durch eine lebensgeschichtliche 'Ungleichzeitigkeit' ausgezeichnet" (Lorenzer 1974, S. 288). Analytiker und Analysand müssen sich auf dem Niveau dieser Szenen treffen, um den leidvollen Wiederholungszwang von Hoffnung und Enttäuschung zu durchbrechen und zu Kooperation und Verständigung zu finden. In diesen Szenen der Übertragungs- und Gegenübertragungs-Dramatik fallen "systematisch-hermeneutische Vorgehensweise" und "praktisch-ändernde Operation" zusammen. Dabei steht dem Analytiker kein Vorentwurf "richtigen" Lebens zur Verfügung. Er ist nicht im Besitz von Wahrheiten, die er von außen an den Analysanden herantragen könnte.

"Analytiker wie Analysand sind Betroffene. Sie können nur zusammen in einem Subjekt-Subjekt-Verhältnis die Befangenheit auflösen: in einem Verhältnis, bei dem Fremdaufklärung zugleich Selbstaufklärung in gemeinsamer Verständigung über das aufzuklärende Dunkel ist" (Lorenzer 1974, S. 286).

Erkenntnisbildung muß praktisch werden im Dienst einer gemeinsam zu erringenden Selbstveränderung. Dabei kommt es zu einem Wechselverhältnis von "systematisch-hermeneutischer Vorgehensweise" und "praktisch-ändernder Operation".

"Erkennen ist nur über eine Veränderung des Erkenntnisgegenstands ... möglich. Erkenntnis hängt von der Potenz des hermeneutischen Vorgehens und der Fähigkeit der Analyse ... (in Übertragung und Gegenübertragung) praktisch ändernd zu sein, ab" (Lorenzer 1974, S. 200).

Der Analytiker hat es hierbei mit uneingeschränkter, ganzheitlich lebensgeschichtlicher Praxisfülle zu tun, vor deren Ansturm die wohlüberlegte Ordnung der analytischen Situation einen gewissen Schutz bieten soll. Eine instrumentelle Eingrenzung von Praxis wie im naturwissenschaftlichen Experiment ist sie nicht. Es ist anzunehmen, daß die Erfahrung dieser nicht abzusichernden Praxis Analytiker immer wieder neu dazu verführt, ihr Heil im Schoß der Naturwissenschaft zu suchen. Diese bietet Überschaubarkeit in abgesteckten Räumen, während die Einordnung der Psychoanalyse in die hermeneutischen und gesellschaftlichen Wissenschaften die analytische Erkenntnisbildung in kultur-historische Zusammenhänge einfügt.

Dieser Hintergrund muß gesehen werden, wenn der Begriff "Originalvorfall", den Lorenzer von Ernst Kris übernimmt, richtig eingeordnet werden soll. Er meint damit nicht ein Auffinden von frühkindlichen, krankheitsverursachenden Traumata, sondern das gegenwärtige Agieren konflikthafter Szenen, in denen sich die analytische Beziehungssituation zuspitzt. Es sind bestimmte zwiespältige und folgenschwere Szenen, die an vergangene, die Bildungsgeschichte des Analysanden prägende Kon-

fall und seine Behandlungsgeschichte in typische Zusammenhänge eingegliedert, so daß die einzelne Szene, die individuelle Struktur von Analysand und Analytiker verständlich werden auf dem Hintergrund eines systematischen Ganzen zwischenmenschlicher Beziehungsregeln:

"Die einzelnen Vorannahmen stehen in einem Gefüge, das in zunehmender Abstraktion, angefangen mit dem Einzelfall über 'typische' Interaktionsmuster bis hin zu typisch-allgemein menschlichen Interaktionsmustern reicht" (Lorenzer 1974, S. 160f).

Die Typisierung erfolgt nach Erkenntniskriterien, die sich aus einer spezifisch psychoanalytischen Entwicklungspsychologie (orale, anale, phallische Entwicklungsstufe) herleiten. Sie sind an bestimmten Entwicklungs- und Beziehungskonflikten orientiert und lassen noch die ursprüngliche Krankheitsklassifikation (Hysterie, Zwangsneurose usw.) erkennen. Zudem wird, bei sozialwissenschaftlicher Interpretation der Psychoanalyse, das Zeit- und Gesellschaftstypische abgebildet bis hin zum Epocheübergreifenden auf höchster Typisierungsstufe.

Lorenzer unterscheidet die Sprache der lebenspraktischen Vorannahmen und der ihnen zugeordneten klinischen Aussagen wiederum vom Gefüge der metapsychologischen Begriffe. Für die lebenspraktischen Vorannahmen, ob nun auf der Ebene des sinnlich greifbaren Szenariums der analytischen Beziehung oder auf der Stufe allgemein-menschlicher Typik, auf der das biographisch Situative verdünnt ist zur schematisierten Zeichnung, gilt eine (re)präsentative Symbolik (Susanne Langer 1942, S. 86ff). Sie lassen sich "eher zeichnen denn zureichend beschreiben, man kann sie eher als Szenen eines Dramas 'vorspielen' denn

3.1.2 Das hermeneutische Feld der Analytikergruppe

Dieser Sachlage einer nicht bedingungskontrollierten direkten Praxis entspricht eine ebenfalls grundlegend hermeneutisch vorgehende Theoriebildung. Sie hat ihren Ausgangspunkt in der Analytiker-Analysand-Beziehung und ist in das umfassendere Feld der "Gruppe der Analytiker" eingebettet. Ihr Kennzeichen ist eine "eigentümliche Institutionalisierung", bestehend aus Lehranalyse, kasuistischer Diskussion und Abhängigkeit von einer Interpretationsgemeinschaft (Lorenzer 1977, S. 17 f). Im hermeneutischen Praxisfeld der analytischen Dyade arbeitet der Analytiker "mit lebenspraktischen Vorannahmen", mit Vorannahmen über "zwischenmenschliche Handlungsentwürfe". Damit diese als Mittel des Verstehens funktionieren, dürfen sie nicht blind-bewußtlos sein. Sie müssen reflektierbar sein. Zugang zu solcher in der eigenen Biographie und Persönlichkeitsstruktur gründenden, dem Bewußtsein zugänglichen Selbst- und Menschenkenntnis erhält der Analytiker zunächst durch seine Ausbildung. Später begleiten persönliche und wissenschaftliche Gespräche und Diskussionen in der Analytikergruppe kontrollierend und systematisierend die Verstehensarbeit mithilfe einsatzfähiger Vorannahmen. Besonders die kasuistische Diskussion ist "neben dem Feld der Einzelanalyse ein umgreifendes Feld einer hermeneutischen Auseinandersetzung, ... eine Zwischenschicht zwischen der Ebene des einzelnen Analytikers und der psychoanalytischen Forschungs- und Interpretationsgemeinschaft" (Lorenzer 1974, S. 165). Dort wird der Einzel-

Analysegeschichte". Beide Strukturen sollen ermittelt werden. Sie beziehen sich beide Male auf "gestörte Interaktionsformen", deren Wiederherstellung ist Aufgabe der Therapie. "Metapsychologie ist gleichzeitig Metahermeneutik" (Lorenzer 1974, S. 191f).

Als ausschließlich hermeneutisch verfahrenende Wissenschaft liefert die Psychoanalyse Aussagen über die "Praxis der am hermeneutischen Prozeß beteiligten Subjekte". Von der Theoriebildung her betrachtet, besteht diese Praxis aus zwei ineinander verflochtenen hermeneutischen Feldern: dem der analytischen Beziehung, welche im Verfahren Verständigung und Erkenntnis herstellt, und dem der institutionalisierten Analytikergruppe. Letztere ist das Erkenntnissubjekt im Prozeß der Systematisierung von Vorannahmen und des Aufbaus metapsychologischer Begriffe. Die von beiden Feldern produzierte Erkenntnis muß sich im "Leben" der Betreffenden bewähren (Lorenzer 1974, S. 203f).

Bei der Frage der Wahrheitsgewähr bezieht sich Lorenzer, wie schon ersichtlich, auf den Wahrheitsbegriff der Kritischen Theorie:

"Die kritische Theorie der Gesellschaft hat ... die Menschen als die Produzenten ihrer gesamten historischen Lebensformen zum Gegenstand. Die Verhältnisse der Wirklichkeit ... erscheinen ihr nicht als Gegebenheiten", als letzte Tatsachen, die es nur noch festzustellen gilt. Sie nimmt Stellung gegen die "Tatsachenverehrung und den mit ihr verbundenen sozialen Konformismus. ... Die rationale Durchdringung der Prozesse, in denen die Erkenntnis und ihr Gegenstand sich konstituieren, ... verläuft ... nicht im rein geistigen Bezirk, sondern fällt mit dem Kampf um bestimmte Lebensformen in der Wirklichkeit zusammen" (Horkheimer 1937, S. 209).

registrieren" (Lorenzer 1974, S. 185). In ihrer Konkretheit besitzen sie sinnliche Anschauungskraft. Demgegenüber sind die metapsychologischen Begriffe durch eine diskursive, an Sprache gebundene Symbolik gekennzeichnet. Sie sind Mittel der Analyse und schneiden aufgrund des in ihnen wirkenden Erkenntnisinteresses ganz bestimmte Blickrichtungen in die Praxisfülle ein. Während das System der lebenspraktischen Vorannahmen wesentlicher Bestandteil der tiefenhermeneutischen Operation ist, steht die Theorie im Dienst des Begreifens der Vorannahmen und soll über die Stufe eines Alltagsbewußtseins hinausführen. Ohne Theorie geriete die analytische Praxis zur Kunst, wiederum ließe sich "gefügte Persönlichkeit in biographisch-geschichtlicher Fülle" ohne lebenspraktische Vorannahmen nicht darstellen (Lorenzer 1974, S. 187).

So wie die in der therapeutischen Situation gewonnenen Vorannahmen mit dem System aller Vorannahmen in Übereinstimmung gebracht werden müssen, gehören auch die metapsychologischen Aussagen zum Ganzen einer umfassenden Theorie, die implizit immer mitdiskutiert wird. Darüber hinaus besteht zwischen den Vorannahmen als Abbildern der Praxis und Metapsychologie als Theorie der Praxis ein dialektisches Verhältnis. Zudem ist die Metapsychologie nach Lorenzer nicht nur "Theorie der subjektiven Struktur des Analysanden", sondern auch Theorie des hermeneutischen Erkenntnisganges und somit Theorie der Praxis des Analytikers. In der hermeneutischen und praktischen Operation verschmelzen "Verstehen der Lebensgeschichte als Ausdruck der Persönlichkeitsentwicklung" und "Verstehen der gemeinsamen

Beziehung oder Analytikergruppe führen (bis hin zu einer folie à deux bzw. einem Gruppenwahn). Lorenzer interessiert sich vor allem für die klassentypische Deformation psychoanalytischer Erkenntnis. Sie wird durch die schichtspezifische Zusammensetzung der Analytikergruppe und ihrer Patienten begünstigt.

Aus der Untersuchung der Psychoanalyse als einem kritisch-hermeneutischen Verfahren ergibt sich für Lorenzer eine veränderte Selbsteinschätzung des Psychoanalytikers. Psychoanalytische Praxis spielt sich nicht nur ausschließlich im Bereich von Erlebnis und Phantasie ab, sondern ist darüber hinaus einem umfassenden sozialwissenschaftlichen Gesamtrahmen zuzuordnen. Der Analytiker hat deshalb die Aufgabe, das eigene Gesellschaftsbild und dessen Einfluß auf die Theoriebildung zu reflektieren. Dazu gehört die Überwindung der politisch-gesellschaftskritischen Abstinenz im hermeneutischen Feld der Analytikerdiskussion und der Ausbildung.

"Damit wird schon eine nächste Etappe der Auseinandersetzung fällig: Weil der Zusammenhang des Systems lebenspraktischer Vorannahmen, einer Theorie der Persönlichkeitsstruktur und Gesellschaftstheorie nicht abstrahiert von den eigenen lebenspraktischen Entwürfen durchgeführt werden kann, wird die Analytikergruppe die eigene Position zu praktisch-politischer Gesellschaftskritik zu klären haben, wird die Analytikergruppe den Zusammenhang zum gesellschaftlichen Transformationsprozeß reflektieren müssen" (Lorenzer 1974, S. 311).

Eine solche Standortbestimmung heißt nicht, psychoanalytische Praxis als politische Aktivität mißzuverstehen. Die Vermittlung psychoanalytischer

Auch das psychoanalytische Verfahren ermittelt weder verursachende Ereignisse, noch beruht es auf einem System fester Sätze. Der Analytiker trägt nicht Erklärungen von außen an den Analysanden heran, sondern für Analytiker und Analysand fallen im analytischen Prozeß Erkenntnis und Selbsterkenntnis mit dem Ringen um Selbstveränderung zusammen - beginnend mit der Konfliktbewältigung und Einigung in der analytischen Beziehung. Weder der einzelne Analytiker noch die Gruppe der Analytiker besitzen einen "Vorwurf 'richtigen' Lebens". Auch im Verfahren liegt kein Schutz gegen Verzerrungen.

Das Wahrheitsfundament ist allein "die Praxis des Abarbeitens an unerträglich bedrängenden Verhältnissen. ... Das Leiden des Individuums drängt als sinnlich spürbarer Widerspruch gegen Zumutungen durch das Bestehende auf Abschaffung des Unerträglichen ...; anstelle einer Vorstellung richtigen Lebens beim Therapeuten tritt die ... kritische Wendung gegen Zumutungen, aus der ein Entwurf besseren Lebens herauswächst" (Lorenzer 1974, S. 212).

Wahrheitsgewähr und emanzipative Kraft liegen im "Material" selbst, d.h. in der leidvollen Praxis der analytischen Beziehung und der Analytikergruppe als Interpretationsgemeinschaft. Die Widersprüche in der Interaktion und Kommunikation in diesen beiden Praxisfeldern sind der Ansatzpunkt für psychoanalytische Erkenntnisbildung. In ihnen ist ein "Wahrheitskriterium" ein "Hinweis auf 'falsches'" und damit ein "Verweis auf die Bewegung zu 'richtigem Leben'" enthalten (Lorenzer 1974, S. 216f).

Erkenntnisbildung ist demnach ein Prozeß, bei dem Wahrheit den historisch gegebenen Verzerrungen und Sichtverkürzungen abgerungen werden muß.

Dabei dürfte es eine Vielzahl von Gründen geben, die zu einem Niveauverlust in der analytischen

schaft der Analytikergruppe erweitert und in einen umfassenden sozio-kulturellen Gesamtrahmen eingebettet. Während aber dieser Gesamtrahmen in der analytischen Dyade nur indirekt als "Lebenspraxis" und "Bildungserfahrung" der Beteiligten zur Geltung kommt, gibt es für die fortgesetzte Selbstanalyse keinen solchen dyadischen Schonraum mehr. Sie verlangt eine direkte Konfrontation mit "Kultur" und "Gesellschaft".

Die Auseinandersetzung mit "Kultur", d. h. mit Sprache, Mythos, Religion, Geschichte, Kunst und Philosophie ist damit eine unabdingbare Voraussetzung für die therapeutische und selbstanalytische Verstehensarbeit. Nur in der Weite des soziokulturellen Verstehenshorizonts kann eine Sphäre geistiger Gemeinschaft aufgebaut werden. Diese geistige Welt ist stets mit anwesend, wenn es zum wechselseitigen Verstehen von Therapeut und Analysand kommen soll. Daraus ergibt sich für den Therapeuten die Aufgabe, sich von den verschiedenen hermeneutisch orientierten Wissenschaften her dem Therapie- und Selbstbildungsgeschehen zuzuwenden. Die Kunst der Biographie lehrt z. B. die intuitive Erarbeitung individueller Lebensläufe auf dem allgemeinhistorischen Hintergrund. Viele Werkzeuge der Sprach-, Literatur-, Geschichts-, Kunstwissenschaften usw. sind im Praxisfeld der Psychotherapie verwertbar. Sie werden wirksam, wenn es dem Therapeuten gelingt, die fortgesetzte Selbstanalyse als ein Hineinwachsen in das geistig-kulturelle Leben der Epoche (und der Menschheit) zu betreiben. Dabei gehen Selbstbildung und Selbsterziehung Hand in Hand.

Die Konfrontation mit "Gesellschaft" ist durch

Erkenntnisbildung mit gesellschaftskritischer Praxis und Theorie bedarf eigenständiger, noch unbekannter Vorgehensweisen. Bis jetzt sind beide, Psychoanalyse als "Paradigma einer methodisch geregelten emanzipativen Diskussion" und politisches Handeln durch kollektives Abwehrverhalten wirksam getrennt (Lorenzer 1974, S. 304).

Ein weiteres Abwehrverhalten mit ungünstigen Folgen für jegliche Weiterentwicklung der Psychoanalyse betrifft die Abwertung nicht-psychoanalytischer Verfahren, welche eine sachangemessene Auseinandersetzung von beiden Seiten her hemmt.

"Alle derartigen 'wilden Analysen' sind als korrespondierende Bewältigungsversuche anzusehen, sie sind also zu beurteilen als Versuche, aus anderer Position als derjenigen der Psychoanalyse und unter anderen Schwierigkeiten, aber mit derselben Zielsetzung voranzukommen. Diese 'wilden Analysen' problematisieren die Isolierung des Bereichs einer möglichen emanzipativen Diskussion in einer Weise, von der jede kritische Auseinandersetzung mit Psychoanalyse nur gewinnen kann, so wie umgekehrt die naive Lernunwilligkeit, sich um eine Auseinandersetzung mit Psychoanalyse herumzudrücken, zu bekämpfen ist, weil sie in vermeidbare Irrtümer führt" (Lorenzer 1974, S. 313).

3.1.3 Zusammenfassung und Stellungnahme

Die Umrisse des Praxisfeldes der fortgesetzten Selbstanalyse zeichnen sich ab, wenn man Lorenzers Ansatz folgend die Psychoanalyse der Hermeneutik und den Sozialwissenschaften zuordnet. Damit einhergehend wird das hermeneutische Feld der therapeutischen Dyade, in dem sich die Gegenübertragungsanalyse abspielt, um die Interpretationsgemein-

3.2 Die Fähigkeit zur Selbstanalyse als Ziel der Therapeutenausbildung

Am Anfang der Therapeutenlaufbahn steht die institutionalisierte Ausbildung, deren Kernstück die Lehranalyse ist. Als systematische Anleitung zur Selbstanalyse verstanden, ist sie ein relativ ausführlich erforschter Teil des Selbstanalyse-Konzepts.

Wir beginnen dieses Kapitel mit einem Einblick in die historischen Anfänge der psychoanalytischen Ausbildungsmethodik, die deutlich machen, daß Freud zunächst annahm, seine Selbstanalyse und Werdensgeschichte zum Psychoanalytiker ließe sich auch auf seine Schüler übertragen. Doch das war nicht der Fall. Wenn Freud, wie er sagt, auch alles tat, "um den anderen zugänglich zu machen, was ich wußte und erfahren hatte", gelang es ihm dennoch nicht,

"unter den Mitgliedern jenes freundschaftliche Einvernehmen herzustellen, das unter Männern, welche dieselbe schwere Arbeit leisten, herrschen soll ... Die Schwierigkeiten der Unterweisung in der Ausübung der Psychoanalyse, die ganz besonders groß sind und an vielen der heutigen Zerwürfnisse die Schuld tragen, machten sich bereits in der privaten Wiener psychoanalytischen Vereinigung geltend" (Freud 1914d, S. 64).

Die Notwendigkeit einer gründlichen psychoanalytischen Ausbildung wurde immer deutlicher erkannt und 1920 mit der Gründung des ersten Ausbildungsinstituts in Berlin in die Tat umgesetzt. Seit-her haben sich in der Diskussion um die Ausbildung gewisse Hauptthemen herauskristallisiert, die sich auf die Auswahlkriterien, die Ausbildungstechnik und die Zielvorstellungen beziehen.

die Zugehörigkeit des Analytikers zur Analytikergruppe und darüber hinaus zur psychoanalytischen Bewegung vorgegeben. Sie verstrickt ihn unausweichlich in komplizierte gruppendynamische, berufspolitische und soziokulturelle Vorgänge, die seine Selbst- und Menschenkenntnis tiefgreifend prägen. Dabei ist seine Gruppe und deren soziales und geistiges Niveau gleichsam ein Mikrokosmos, an dem er die Schwierigkeiten und gesellschaftlichen Widersprüche seiner Zeit studieren kann. Die theoretische Durchdringung seiner Erfahrungen findet er vorbereitet in Freuds sozial- und kulturpsychologischen Schriften, welche u. a. der Versuch sind, zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung Stellung zu nehmen. Sie gemahnen den Therapeuten, psychoanalytische Praxis immer auch im Kontext der Sozialwissenschaften (Soziologie, Religionswissenschaft, Ideologiekritik, Ethik, Pädagogik usw.) zu betreiben, damit er in seinem selbstanalytischen Bemühen neurotische und ideologische Formen der Unwissenheit und Erkenntnisabwehr überwinden kann.

Die Relevanz dieser sozialwissenschaftlichen Perspektive im Rahmen der fortgesetzten Selbstanalyse zeigt sich in aller Deutlichkeit, wenn wir im folgenden die Bedingungen der psychoanalytischen Therapeutenausbildung und dabei vor allem die Auswirkungen der Analytikergruppe auf die institutionalisierte Lehr- und Kontrollanalyse untersuchen. Sie wird aber auch im weiteren Fortgang der Arbeit zum Tragen kommen.

Er stellte die Forderung auf, daß der Therapeut seine Tätigkeit "mit einer Selbstanalyse beginne, und diese, während er seine Erfahrungen an Kranken macht, fortlaufend vertiefe. Wer in einer solchen Selbstanalyse nichts zustande bringt, mag sich die Fähigkeit, Kranke analytisch zu behandeln, ohne weiteres absprechen" (Freud 1910d, S. 108). Mit der Selbstanalyse war hier in erster Linie die Analyse der eigenen Träume gemeint. Bereits zwei Jahre später hielt Freud dies nicht mehr für ausreichend und äußerte sich zustimmend zu der verschärften Bedingung, "es solle sich jeder, der Analysen an anderen ausführen will, vorher selbst einer Analyse bei einem Sachkundigen unterziehen" (Freud 1912e, S.382). Er sprach in diesem Zusammenhang von "Eigenanalyse", später setzte sich der Begriff "Lehranalyse" durch. Bezüglich einer institutionalisierten Ausbildung war Freud anfänglich aber skeptisch. Er sah die Gefahr, daß dadurch noch nicht fest bewiesene Thesen zum dogmatischen Lehrgut werden und eventuell zur Erstarrung führen könnten. Letztlich stimmte er jedoch der von Nunberg auf dem Budapester Kongreß (1918) eingebrachten Forderung, daß der Analytiker prinzipiell eine "Eigenanalyse" haben müsse, zu. Dabei sah er vor allem die Möglichkeit, das psychoanalytische Verfahren auf die Versorgung breiter Bevölkerungsschichten auszuweiten und Orte für systematische psychoanalytische Forschung zu schaffen.

Der Institutsgedanke mündete 1920 konsequent in die Gründung des Berliner Psychoanalytischen Instituts, der "Poliklinik und Lehranstalt" ein, die unter der Leitung von Karl Abraham und Max Eitingon stand. Ein Hauptziel des Instituts war die systema-

3.2.1 Zur Geschichte der psychoanalytischen Ausbildung

In den Anfängen der psychoanalytischen Bewegung war die von Freud ins Leben gerufene Mittwochs-Gesellschaft (ab 1902) eine Art Ausbildungs- und Forschungsstätte, die der Assimilation und Weiterentwicklung des psychoanalytischen Lehrgebäudes diente. Für die Aufnahme in den Freud-Zirkel war maßgeblich, daß ein Arzt ernsthaftes Interesse an der Psychoanalyse bezeugte und sich schließlich gern zu Freuds Schülern rechnete (Freud 1974, S. 5). Kaum eines der ersten Mitglieder der Mittwochs-runde hat sich bei Freud einer Analyse unterzogen. Eitingon z.B., der, von Jung kommend, 1907 bei Freud vorsprach, ließ sich lediglich für einige Wochen auf dem Spaziergang nach dem Nachtmahl von Freud analysieren. Er gilt als erster Lehranalysand Freuds (Balint 1947, S. 275). Der Briefwechsel zwischen Freud und C.G. Jung gestattet Einblick in diese Zeit vor der ersten Krise, welche die psychoanalytische Bewegung durchzustehen hatte und welche Freud lehrte, daß der psychoanalytische Forschungsgegenstand nicht auf den neurotischen Patienten und die psychoanalytische Situation begrenzt ist, sondern auch auf den Analytiker und die Analytikergruppe ausgedehnt werden muß. Seine sozialpsychologischen und soziologischen Schriften seit 1913 sind u.a. erste Auseinandersetzungen mit dem noch heute kaum bearbeiteten Sachverhalt der Psychologie und Pathologie der Analytikergruppe (Kohut 1975, S. 125).

Erst mit der Einführung des Gegenübertragungsbegriffs (1910) begann Freud, sich dem Problem der Selbstanalyse des Analytikers gezielt zuzuwenden.

Liest man das Korrespondenzblatt der I.Z.P., ist man von dem reichhaltigen Angebot an Vorträgen und Diskussionspunkten, an denen sich fast alle Mitglieder des Psychoanalytischen Instituts beteiligten, beeindruckt. Begeisterung und Opferfreudigkeit für die gemeinsame Sache war damals der Haupttenor an dem Berliner Institut. Gregory Zilboorg schreibt darüber:

"Soviel ich weiß, gibt es in Amerika oder Europa keinen Ort, an dem die 35jährige psychoanalytische Forschung sorgfältiger systematisiert, klarer herauskristallisiert und dem Anfänger mit so imponierendem Ernst und Hingabe geboten wird. Das Institut erscheint als ein lebendiges Laboratorium, in dem nicht nur neue Analytiker herangebildet werden, sondern an dem tatsächlich die Synthese aller Verzweigungen der Analyse auf Grund eines sorgfältigen Unterrichtsplanes erfolgt... Ich kann mir kein besseres Denkmal für Freuds Lebenswerk vorstellen als die Arbeit des Berliner Instituts" (zit. nach Bannach 1971, S.253).

Das Berliner Ausbildungsmodell war wegweisend für die psychoanalytische Ausbildung in allen später entstandenen Instituten. Bedeutsam war insbesondere die Aufteilung der Ausbildung in die drei Bereiche: Lehranalyse, theoretische Ausbildung, praktische Ausbildung und Kontrollanalyse.

3.2.2 Auswahlkriterien für den Therapeutenberuf

Am Anfang der Therapeutenausbildung steht die Auswahl der dafür geeigneten Bewerber. In der Zeit der Institutionalisierung der Ausbildung und insbesondere vor der gesellschaftlichen Etablierung der Psychoanalyse bereitete die Frage der Zulassung zur Ausbildung keine nennenswerten Schwierigkeiten. Ein Freisein von schweren Graden psychischer Pathologie sowie ein akademischer Bildungsgrad waren

tische Ausbildung junger Analytiker. Mit der Institutionalisierung der Ausbildung wurde vor allem die Forderung nach einer sorgfältigen Lehranalyse eingelöst.

"Nachdem es nun unser aller feste und nur zu gut belegte Überzeugung ist, daß kein Unanalysierter fortan zu den Reihen der praktisch Psychoanalyse Treibenden stoßen darf, nimmt die eigene passive Analyse eine entscheidende Stelle im Ausbildungsgang ein und sie fällt bei uns in den zweiten Teil desselben, nach einer Zeit intensiver theoretischer Vorbereitung durch Lektüre und Kurse. Um solches Analysiertwerden durch einen uns kompetent dünkenden Analytiker zu ermöglichen, haben wir Dr. Sachs zum Zweck dieser didaktischen Analysen an unsere Poliklinik berufen" (Eitingon, 1922, S.513 f.).

Der theoretische Ausbildungsplan (nachzulesen in I.Z.P. Bd 10, 1924) war ausgesprochen breit gefächert. Der Lehranalyse und den theoretischen Einführungskursen schloß sich die praktisch-poliklinische Ausbildung an, die zwei Jahre dauerte. Den Ausbildungskandidaten wurde dabei die Verantwortung des Analytikers übertragen. Eitingon als Leiter der Poliklinik stand ihnen beratend zur Seite. Daraus entwickelte sich allmählich die Einrichtung der sogenannten Kontrollanalyse, welche später durch das "Technische Seminar" ergänzt wurde. Fast alle Psychoanalytiker der sogenannten zweiten Generation machten ihre Ausbildung in Berlin, und viele von ihnen wurden anschließend dort Ausbilder: Felix Boehm, Franz Alexander, Sandor Rado, Siegfried Bernfeld, Karl Müller-Braunschweig. Später kamen u.a. Theodor Reik, Wilhelm Reich, Otto Fenichel, Harald Schultz-Hencke hinzu. Fenichel organisierte eine Diskussionsgruppe für junge Kandidaten, das sogenannte "Kinderseminar", in dem zusätzliche Arbeitsgespräche über therapeutische und theoretische Fragen geführt wurden.

"heute Aufnahme in unsere analytischen Lehrinstitute suchen und finden" würde (A.Freud 1969, S. 2489).

Die Klage über die zunächst psychisch "normal" erscheinenden, aber tatsächlich überangepaßten und "pseudogesunden" Bewerber zieht sich wie ein roter Faden durch die psychoanalytische Literatur zum Auswahlverfahren. Bereits der erste offizielle Lehranalytiker des Berliner Psychoanalytischen Instituts Hanns Sachs (1947) stellte das Kriterium der psychischen Normalität in Frage. Da kaum ein Bewerber von neurotischen Zügen frei sei, hielt er die Frage des Vorhandenseins oder Nichtvorhandenseins einer Neurose für weniger maßgeblich als die Bereitschaft, sich mit den eigenen unbewußten Motivationen zu konfrontieren. Auf dem internationalen Kongreß für Psychoanalyse in Edinburgh (1962) war man sich darüber einig:

1. daß Kandidaten, wenn sie das Gefühl haben, keine eigenen Probleme zu haben, und die Analyse nur wünschen, um sie für ihre Berufsausübung benutzen zu können, abgelehnt werden sollten;
2. daß die sogenannten "normalen Menschen" am schwierigsten zu erreichen sind und daß bei diesen die meisten Fehler bei der Auswahl gemacht werden

(M.Mitscherlich 1963/64, S. 166). Zum zweiten Punkt nahm van der Leeuw mit besonderem Nachdruck Stellung: "Hinter dieser Fassade, die sehr eindrucksvoll sozial angepaßt ist, ist oft ein chronischer Depersonalisationszustand verborgen, der starr und fixiert ist. Diese Depersonalisation entgeht leicht unserer Aufmerksamkeit, sie bleibt hinter einer Scheinemotionalität verborgen, eine komplexe Variation von deutlich sichtbaren Gefühlen blendet uns, während die Abwesenheit emotionaler Wärme, ein gewisser Mangel an Gefühl, uns entgeht...Es ist sehr wichtig für die Auswahl, in der Lage zu sein, zwischen ursprünglichem Gefühl und Affekt und deren Pseudoformen (Le Coultre) zu unterscheiden" (van der Leeuw 1964, S. 237).

ungeschriebene Mindestvoraussetzungen. Man erwartete vom Neuling unbedingtes Engagement für die Psychoanalyse, großes Interesse am Menschen und Aufgeschlossenheit für kulturelle und gesellschaftliche Zusammenhänge. Der Entschluß, diese Neigungen endgültig mit dem Beruf des Psychoanalytikers zu verbinden, entwickelte sich oft erst allmählich aus der Mitarbeit im Kreis um Freud. Anna Freud berichtet:

"Wir wählten uns selbst für den Beruf des Analytikers aus, und zwar im wesentlichen auf der Grundlage eines besonderen Faktors - nämlich einer brennenden Neugier dafür, wie menschliche Wesen funktionieren, wodurch sie normal funktionieren oder abnorm leiden und was sie schließlich von Kindern zu Erwachsenen werden läßt. Und ich glaube, daß es diese nie versiegende Neugier ist, die den Analytiker durch sein ganzes Berufsleben hindurch begleitet und die, wenn Sie es so nennen wollen, seine Identität oder vielmehr seine Identifizierung mit der Psychoanalyse schafft" (A. Freud 1976, S. 2808f).

In der Pionierzeit wurden die Unkonventionellen, die Wissensdurstigen, Zweifler, Träumer, Sonderlinge und Idealisten von der Psychoanalyse angezogen. Ihre literarischen Werke voller Eigenständigkeit und Originalität bezeugen noch heute ihre Eignung zur psychoanalytischen Arbeit. In verschiedenen Aufsätzen weist A. Freud noch darauf hin, daß dieses Forschen und Schaffen in der heutigen Analytikergeneration nicht mehr so ausgeprägt vorhanden ist. Sie sucht die Ursache dafür u.a. in den Auswahlkriterien der Institute, deren Kandidaten, wie sie bedauert, den Analytiker-Persönlichkeiten der "heroischen Vorzeit" geradezu entgegengesetzt erscheinen:

"Ihre Kandidaten sind zumeist psychisch stabil, nicht exzentrisch, erfolgreich in Studium und Beruf, der Außenwelt angepaßt, eher realitätstüchtig und arbeitsam als weitschauend und schöpferisch in ihrer Veranlagung" (A. Freud 1969, S. 2489f).

A. Freud ist sogar der Ansicht, daß "nur eine Minderzahl" der damaligen Analytiker-Generation

keit mit ein, psychologische Schlußfolgerungen in der Schwebe zu halten, nicht zu "wissen", nicht zu "verstehen", nicht zu "reagieren" - sondern zu warten. Fast alle Autoren legen großes Gewicht auf ein spezifisches "Neugierverhalten". Sie versuchen zu erfahren, wie groß die Anteilnahme des Kandidaten an verschiedenen sozialen Erfahrungsbereichen und seine Lebenskenntnis ist. Sie fragen danach, ob er die großen Romane der Weltliteratur gelesen, sich um Erkenntnisse der Psychoanalyse bemüht und sich mit Philosophie, Mythologie und Geschichte beschäftigt hat. Marie Langer hält es für ein besonders wichtiges Kriterium, daß die Wahl des Therapeutenberufes nicht nur durch den Wunsch nach Kontakt und Helfenwollen, sondern auch durch das Bedürfnis nach Erkenntnis bestimmt wird (M. Mitscherlich 1970, S. 587). Zu den charakterlichen Voraussetzungen, die der Kandidat bereits zu Beginn der Lehranalyse erfüllen soll, rechnet van der Leeuw (1964, S. 230ff) u.a. die Fähigkeit zu Introspektion, Identifizierung, Einfühlung, Selbstanalyse, Sympathie und weiterer Reifung der Persönlichkeit. Dies erfordert eine im Ansatz bereits vorhandene soziale Gesinnung, was Anna Freud in einem Brief an einen 14-jährigen Jungen anschaulich zum Ausdruck gebracht hat:

"Wenn Du ein wirklicher Psychoanalytiker sein möchtest, so mußt Du eine große Liebe zur Wahrheit besitzen, sowohl zur wissenschaftlichen als auch zur persönlichen Wahrheit, und Du mußt diese Wahrheit höher achten als jedes Unbehagen beim Auffinden unangenehmer Tatsachen, ob sie zur Außenwelt gehören oder zu Deiner eigenen inneren Person" (zit. nach Kohut 1959, S. 100).

Nach Bach/Heine hält ein gesundes Ich nicht starr an einer bestimmten Wahrnehmung der Realität fest, sondern ist

"auch in der Lage, die Widersprüche stehen zu lassen und zu ertragen, ohne einen der Pole aus der bewußten und affektiven Erfahrung abzuspalten, nur um zu einem von Konflikten unbeeinträchtigten, glatten Funktionieren in der Sozietät zu gelangen" (Bach/Heine 1981, S. 21).

Die (relative) Intaktheit der Ich-Funktionen kann also mit einer ernst zu nehmenden Fassadenproblematik verbunden sein, für die geringe Ambivalenzfähigkeit, gefühlsmäßige Defizite, unkritische Selbstidealisierung und allzu geringe Identifikation mit den weit verbreiteten neurotischen Tendenzen der Mitmenschen charakteristisch sind. Sie kann, muß aber nicht mit einer beachtlichen Rollenflexibilität einhergehen, die oft einseitig positiv bewertet wird. Bach/Heine sprechen in diesem Zusammenhang von "Normalpathologie":

"Nicht irgendeine Form der Fixiertheit des Verhaltens fällt auf, eher die ungewöhnliche Wendigkeit darin, jeweils die Rolle zu spielen, die im augenblicklichen sozialen und situativen Kontext opportun erscheint, um sich das Maximum an Gratifikation (Aufstieg, Erfolg, Geld, Liebe, Zuwendung usw.) oder andere jeweils kultur- oder subkulturspezifische Prämien zu verschaffen" (Bach/Heine 1981, S. 24f).

Gerade auch im Auswahlverfahren für zukünftige Therapeuten ist die Gefahr, daß opportunistische und karrierebewußte Bewerber aufgrund ihrer ausgeprägten Rollenflexibilität weniger gewandten und anpassungsfähigen Bewerbern vorgezogen werden, nicht von der Hand zu weisen.

Bei der Suche nach positiven Auswahlkriterien orientiert sich van der Leeuw (1964) daran, was der Kandidat trotz seiner Krankheit aus seinem Leben gemacht hat. Kohut (1959, S.93) bezieht die Fähig-

Der Kandidat soll seine eigene Pathologie in der Lehranalyse nochmals intensiv durchlebt haben, damit er seinen zukünftigen Analysanden auf ihren vielfältigen Irrwegen ohne allzu großes Befremden folgen kann. Dabei ist es unentbehrlich, daß er seine eigenen Übertragungen und Widerstände, denen er nicht viel weniger ausgeliefert ist als der Patient einer therapeutischen Analyse, gründlich durcharbeitet. Diese Position ist im wesentlichen nach wie vor gültig. Zeitweise wurden allerdings überzogene "Heilungserwartungen" an die Lehranalyse gestellt. Den Anstoß dazu gab Ferenczi im Jahre 1928. Er betonte, daß die therapeutische Analyse nicht in jedem Falle bis zu den Tiefen einer vollständigen Analyse vordringen muß, "während die Persönlichkeit des Analytikers, von dem das Schicksal so vieler anderer Menschen abhängt, auch die verstecktesten Schwächen der eigenen Persönlichkeit kennen und beherrschen muß, was ohne voll beendigte Analyse unmöglich ist" (Ferenczi 1927, S. 376). Aus dieser Forderung entwickelte sich eine problematische Tendenz zu "Daueranalysen" mit der illusionären Zielvorstellung von einem "Durchanalysiertsein". Davon ist man in der Zwischenzeit mehr und mehr abgerückt.

Heute wird der Lehranalyse grundsätzlich eine ähnliche Funktion wie der therapeutischen Analyse zugewiesen. Die Unterschiede zwischen beiden werden allerdings stärker reflektiert. Sie haben positive und negative Aspekte.

3.2.3 Aufgaben der Lehranalyse

Die Lehranalyse gilt seit Beginn der institutionalisierten Ausbildung als deren Kernstück. Historisch gesehen lag der Akzent zunächst auf der Intention, den "gesunden" Kandidaten mit seinem Verdrängten vertraut zu machen, ihm gewissermaßen eine lebensnahe "Belehrung" über die Dynamik der unbewußten Prozesse zu verschaffen. Gleichzeitig sollte ihm Einblick in die vom Lehranalytiker angewandte Technik vermittelt werden. Allmählich setzte sich aber die weitergehende Forderung durch, daß die Lehranalyse eine ähnliche Aufgabe zu erfüllen habe wie die therapeutische Analyse, nämlich den Kandidaten offen mit seinen "kranken" Charakteranteilen zu konfrontieren.

"Man muß einmal erst wirklich nackt vor sich selbst dagestanden haben, um seinen Patienten diese schwierige Operation an lebendigem Leibe, bei vollem Bewußtsein zumuten zu können" (Boehm 1947, S.466).

Der Lehranalysand soll sich als Patient betrachten und sich möglichst unvoreingenommen auf die Bearbeitung seiner emotionalen Probleme einstellen. Nur wer die Schmerzen und Irrungen der eigenen Seele kennt, wird als Therapeut gut arbeiten können.

"Der gegen eigene Schwierigkeiten verschlossene Mensch, welcher sich gegen Anfechtungen aller Art mit einem hermetischen Panzer abzuschließen vermag, der fleißige Bürger, dem es genügt, sein Tagewerk vollkommen redlich zu beenden und am Abend seiner Zerstreung nachzugehen, oder der Gelehrte, welcher seine Befriedigung darin findet, immer wieder vollkommene Gehirnschnitte mit dem Mikrotom anzulegen, und in dessen Seele die psychischen Komplikationen seiner Patienten keinen Widerhall finden, sollte sich vor einem Versuch, Psychotherapie zu treiben, hüten" (Boehm 1947, S.467 f).

Eine weitere Schwierigkeit zeigt sich bei der Auflösung der Übertragungsbindung, die sich in spezifischer Weise von der therapeutischen Analyse unterscheidet. Zwar wird auch hier das therapeutische Bündnis beendet. Aber der ehemalige Lehranalysand arbeitet mit dem Lehranalytiker nunmehr auf einer kollegialen und wissenschaftlichen Ebene zusammen und bleibt in einer Loyalitätsbeziehung zur Psychoanalyse als übergeordneter Institution. Diese Konstellation scheint vielfältige Behinderungen für das Durcharbeiten der Übertragungsbeziehung zu schaffen, so daß man bei fertig ausgebildeten Therapeuten immer wieder eine fortbestehende Abhängigkeit vom Lehranalytiker, sei es in der Form der masochistisch-unterwürfigen oder der kämpferisch-rebellischen Autoritätshaltung, diagnostizieren kann. Vom Lehranalytiker her gesehen schildert Kemper, welche Erwartungen, Hoffnungen und Ängste in der Beziehung zum Ausbildungskandidaten eine gewichtige Rolle spielen:

"Er ist vielmehr zugleich auch höchst real der künftige Vollender des Werkes seines Lehrers, möglicherweise aber auch sein nicht minder realer künftiger Widersacher. Wird er ihm später einmal in der Auseinandersetzung mit den wissenschaftlichen Gegnern beistehen? Wird er ihm seine Stellung stärken, indem er durch einen imponierenden Erfolg seiner Lehranalyse wertvollen Nachwuchs nach sich zieht? Wird seine glänzende Laufbahn seine baldige Mitgliedschaft und damit einen Stimmenzuwachs bei Entscheidungen am Institut bedeuten? Oder wird er ihn einmal verlassen oder gar verraten?" (Kemper 1959, S.127).

Nach Balint ist das Ziel der Lehranalyse ein starkes kritisches Ich, das möglichst frei von unnötigen Identifikationen und Denkschablonen ist. Jede nicht konstruktiv überwundene Idealisierung des Lehranalytikers beinhaltet aber eine Schwächung

Für die therapeutische Analyse gilt der Grundsatz, daß die reale Person des Analytikers für den Patienten schattenhaft bleiben muß, um das Übertragungsgeschehen nicht zu verfälschen. In der Lehranalyse hingegen ist der Analytiker kein Unbekannter. Über seine familiären Lebensumstände, seine wissenschaftlichen Stellungnahmen, seine Position am Ausbildungsinstitut und in der psychoanalytischen Vereinigung erhält der Lehranalysand im Kreise der Ausbildungskandidaten Informationen.

"Diese realen Elemente aus der Wirklichkeit des Lehranalytikers vermischen sich in der Analyse mit den aus der Vergangenheit des Analysanden übertragenen Zügen und erschweren die Deutung" (A. Freud 1950, S.1405).

Von großem Einfluß ist vor allem die Tatsache, daß der Lehranalytiker höchst real Macht über den Kandidaten hat. Seine Beurteilung hat direkt oder indirekt Einfluß auf den beruflichen Werdegang des Kandidaten. Aufgrund dieser beruflichen Abhängigkeit wird der Lehranalysand eventuell problematische Seiten seines Innenlebens, die den Anforderungen eines zukünftigen Analytikers im Wege stehen, nicht preisgeben. Was verschwiegen wird, kann nicht bearbeitet werden. Wozu mangelnde Aufrichtigkeit führt, belegt Anna Freud mit ihren Erfahrungen als Lehranalytikerin:

"Ich habe Kandidaten gekannt oder von ihnen gehört, die sich während ihrer ganzen Ausbildungszeit hüteten, Tatsachen über sich selbst zu enthüllen, die ihrem Wunsch, Analytiker zu werden, im Wege gestanden wären. Und vermutlich haben Sie alle von dem Kandidaten gehört; der nach Beendigung seiner Lehranalyse mit Qualifikation durch das Institut sagte: 'Jetzt werde ich eine richtige Analyse machen - diesmal für mich, nicht für meine Karriere'" (A. Freud 1976, S.2807).

3.2.4 Praktische Ausbildung und Kontroll- analyse

Bereits mit der Lehranalyse beginnt die "praktische" Ausbildung, da sie dem Kandidaten die Möglichkeit verschafft, am Modell des Lehranalytikers einen psychoanalytisch Praktizierenden zu studieren. Außer an seiner eigenen Person hat er sonst aber keine Gelegenheit, einen Therapeuten direkt bei seiner Arbeit zu erleben und zu beobachten, da die Einzeltherapie weder Zuhörer noch Assistenten zuläßt. Praktische Ausbildung im engeren Sinne bedeutet daher in der Psychoanalyse, selbst therapeutische Versuche zu unternehmen und die dabei auftretenden Probleme gezielt mit einem erfahrenen Kontrollanalytiker zu besprechen. Sie bedarf der Befürwortung durch den Lehranalytiker und setzt eine theoretische Grundausbildung voraus.

Im Unterschied zur Lehranalyse dient die Kontrollanalyse nicht in erster Linie zur Analyse der persönlichen Probleme des Kandidaten. Zwar können seine spezifischen Schwierigkeiten und Bedürfnisse einbezogen werden. Regressive Tendenzen und Abhängigkeit vom Kontrollanalytiker sollen aber vermieden werden. Die Kontrollanalyse ist eine ausgesprochene Ausbildungssituation, an deren Ende eine Beurteilung und Prüfung steht.

Die Kontrollanalyse hat, wie die American Psychoanalytic Association im Jahre 1957 formuliert hat, folgende Ziele:

"Erstens, den Studenten in den Gebrauch der psychoanalytischen Methode einzuführen; zweitens, ihm zu helfen, therapeutische Erfahrung zu gewinnen, die auf Verständnis des analytischen Materials beruht; drittens, seine Arbeitsweise zu beobachten und festzustellen, in wie weit seine Lehranalyse ihr Ziel erreicht hat; und viertens, seine Reife und Stabilität längere Zeit hindurch zu überprüfen" (zit. nach H. Abraham, 1967, S.944).

der Ich-Funktionen und die Bildung eines Über-Ichs der Anhängerschaft. Wo ein Lehranalytiker aus persönlichen und institutionellen Gründen das Abarbeiten der Idealisierung nicht zulassen kann, müssen unterdrückter Groll und Haß auf andere nicht zur eigenen Gruppe gehörende Analytiker projiziert werden (Balint 1965, S. 295).

Umgekehrt dürfen über den negativen Erscheinungen von Identifikation und Übertragung das Positive und Wertvolle nicht verkannt werden, wie Anna Freud zu Recht betont:

"Ich glaube nicht, daß irgendein Lernprozeß ohne eine persönliche Bindung an den Lehrer abläuft und ohne eine bleibende Identifizierung mit ihm zurückzulassen. ... Ist dies nicht vielmehr ein Rest der Übertragung, nämlich eine bleibende Identifizierung mit etwas Gutem, eine Inspiration, die zurückbleiben darf?" (A. Freud 1976, S.2809 f).

Als Beispiele werden Lehranalytiker genannt, die ihre tiefe Verbundenheit mit der Psychoanalyse und ihre Wahrheitssuche an ihre ehemaligen Ausbildungskandidaten weitergegeben haben.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die Lehranalysanden die Möglichkeit erhalten sollten, die Identifikationsprozesse während ihrer Lehranalyse zur Selbstfindung zu verwenden, ohne auf ihrem Weg zur inneren und äußeren Selbständigkeit behindert zu werden.

sexueller Regungen seiner Patienten zurück. Die Übertragungsbedürfnisse der Patienten machen gerade jungen Analytikern sehr zu schaffen.

"Daß diese Bedeutung weitgehend unabhängig ist von der Person des Analytikers, daß der Patient schon mit seinen Schwierigkeiten in die Behandlung kam und sie nicht erst in der Übertragung bekommen hat, daß andererseits neurotisches Leiden oder schädliches Agieren durch eine falsche Handhabung der Übertragung verstärkt werden kann - alles das zu diskutieren, ohne den Kandidaten in der Entfaltung seines Könnens zu hemmen, erfordert vom Supervisor großen Takt" (Frijling-Schreuder 1970, S.135).

Eine wesentliche Aufgabe der Kontrollanalyse ist es, den Kandidaten für die Probleme seiner Gegenübertragung zu sensibilisieren, ihn zur Konfrontation mit seinen realen Mängeln und Schwachstellen zu ermutigen. Insofern stellt die Kontrollanalyse eine stimulierende Ergänzung zur Lehranalyse dar.

In der Beziehung zwischen Kandidat und Kontrollanalytiker kommt es zunächst darauf an, Ängste vor der Autorität und dem Urteil des Kontrollanalytikers abzubauen. Diese Ängste sind durch objektive Faktoren mitbedingt, da die Kontrollanalyse eine anschließende Beurteilung nach sich zieht. Manche Kandidaten reagieren auf diese Tatsache mit paranoiden Gefühlen und bringen nur langsam ein Arbeitsbündnis zustande. Ebenso schwierig sind Kandidaten mit "beflissener Unterwürfigkeit", die große Rivalitäts- und Größengefühle dahinter verbergen, und solche, die aufgrund eines Narzißmusproblems keine Kritik ertragen. Diese Gefühle können überwunden werden, wenn der Kontrollanalytiker fähig ist, Vertrauen zu vermitteln.

Die Kontrollanalyse ist ein kompliziertes Beziehungsgeflecht, das sich aus der Beziehung zwischen Patient und Kandidat, Kandidat und Kontrollanalytiker und der sonstigen Ausbildungssituation am Institut ergibt.

Soweit in der Kontrollanalyse die Beziehung zwischen Patient und Kandidat thematisiert wird, geht es zunächst um Fragen der diagnostischen Einschätzung, der therapeutischen Vorgehensweise und um die Entwicklung eines eigenen Arbeitsstils. Der Kandidat reagiert bei seinen ersten Patienten oft mit Angst und ist deshalb in seiner Wahrnehmungsfähigkeit eingeschränkt. Er vernachlässigt bestimmte Mitteilungen des Patienten, während er andere überakzentuiert, so daß er der Hilfe des Kontrollanalytikers bedarf, um zu einer klaren Diagnose zu gelangen. Erweiterte Empathie reduziert die Angst. Frijling-Schreuder (1970) sieht die Hauptschwierigkeit junger Kandidaten darin, sich entweder zu stark auf das unbewußte Material zu konzentrieren oder aber - aus Angst vor der Regression des Patienten - sich zu stark auf dessen äußere Realität einzulassen. Sie geraten dann ins Agieren und begleiten das tägliche Leben ihrer Patienten mit Ratschlägen, Zustimmung oder Kritik. Auch bereiten ihnen anfänglich andersgeartete Lebensformen, große soziale oder intellektuelle Unterschiede im Verhältnis zu den Patienten Schwierigkeiten.

Viel Unterstützung braucht der Kandidat auch bei der Deutungsarbeit. Zögernde oder hastige Deutungen sind hauptsächliche Anfängerfehler. Entweder hat der Kandidat das Material nicht genügend verstanden oder er ist unsicher hinsichtlich des Zeitpunkts der Deutungen. Zudem scheut er vor der Auseinandersetzung mit den infantilen Formen feindseliger oder

tritt er im Rahmen seiner Ausbildungsfunktion zugleich als Lehrer, Therapeut und beurteilende Instanz gegenüber. Schließlich muß er die Interessen des Ausbildungsinstituts im Auge haben und darf nicht in Kompetenzkonflikte mit dem Lehranalytiker und anderen Ausbildern geraten.

Gerade diese Forderung ist angesichts der an psychoanalytischen Ausbildungsinstituten (und nicht nur dort!) auftretenden Rivalitätsstreitigkeiten schwer zu erfüllen.

3.2.5 Theoretische Ausbildung

An die theoretische Schulung, den dritten Pfeiler der psychoanalytischen Ausbildung hat Freud selbst große Ansprüche gestellt. Sie sollte nicht nur die tiefenpsychologische Literatur im engeren Sinne (Theorie der psychischen Störungen, Behandlungslehre u. a.) sowie die medizinischen Nachbargebiete (Biologie, Sexualwissenschaft, Psychiatrie) umfassen, sondern auch Fächer wie "Kulturgeschichte, Mythologie, Religionspsychologie und Literaturwissenschaft". Für die notwendige Einbeziehung der Kulturwissenschaften gibt Freud folgende Begründung: "Ohne eine gute Orientierung auf diesen Gebieten steht der Analytiker einem großen Teil seines Materials verständnislos gegenüber" (Freud 1926e, S.281). Diese Forderung entsprang u.a. Freuds Kritik an der Kultur, die den einzelnen nicht zur Selbstentfaltung kommen lasse und ihn zur Unterwerfung unter die gesellschaftliche Ordnung zwingt. In der heutigen psychoanalytischen Diskussion wird allerdings eine einseitige Konzentration auf Fragen der Praxis und Ausbildung, der sog. Medicozentrismus (Lohmann 1983, S.8) beklagt und an Freuds Worte erinnert:

"Ein solches Vertrauen wird nicht durch leere Beruhigungen erreicht, sondern durch die Erfahrung des Kontrollierten, daß der Kontrollanalytiker von Nutzen für ihn ist; und dadurch, daß der Kandidat merkt, daß er über seine Ängste oder seine Unzufriedenheiten, seine Gereiztheit oder seinen Ärger sprechen kann, und daß der Kontrollanalytiker in diesen Emotionen nicht ein unangemessenes Verhalten des jungen Analytikers sieht, sondern sie als wichtiges Material für eine Untersuchung im Interesse der Kontrollanalyse verwendet" (Weigert 1957/58, S.347).

Im Unterschied zur Lehranalyse hat die Kontrollanalyse mehr den Charakter einer Kooperation auf sachlicher Ebene, wobei der Kontrollanalytiker in gewissem Maße eine pädagogische Rolle innehat:

"Der Kontrollanalytiker ist ein wirklicher Mensch mit Überzeugungen, theoretischen Lieblingsideen und Lieblingsbeschäftigungen und auch mit seinen persönlichen Grenzen. Er ist nicht durch die analytische Situation gebunden, er kann seine Ansichten und Überzeugungen mit allem persönlichen Gewicht, das er besitzt, vertreten und tut es oft auch" (Balint 1969, S.281).

Mit der pädagogischen Beeinflussung muß der Kontrollanalytiker aber behutsam umgehen, damit der Kandidat seinen eigenen Arbeitsstil entwickeln kann.

In diesem Zusammenhang darf nicht verkannt werden, daß es auch in der Kontrollanalyse um die Persönlichkeit des Kandidaten geht, zumal wenn seine Gegenübertragung auf den Patienten untersucht wird. Es besteht eine "Tendenz, die in ihr so lange Zeit verborgen gebliebenen therapeutischen (also nicht nur didaktischen!) Möglichkeiten für den Kandidaten besser zu nutzen" (Kemper 1959, S. 132).

Die Position des Kontrollanalytikers erweist sich deshalb als kompliziert, weil er dem Patienten, dem Kandidaten und dem Institut gleichermaßen verpflichtet ist. An der klinischen Behandlung des Patienten ist er indirekt beteiligt. Dem Kandidaten

Die theoretische Weiterbildung dauert nach den heutigen Satzungen der psychoanalytischen Ausbildungsinstitute etwa acht Semester. Voraussetzungen für die Zulassung zur Prüfung sind:

- a) acht vollbelegte Semester
- b) zwei Gruppenkontrollseminare
- c) zwei Praktikantenseminare
- d) abgeschlossene Lehranalyse
- e) abgeschlossener Teil der Abschlußprüfung.

Die schriftliche Arbeit, welche auf den Behandlungsablauf eines Patienten mit psychoneurotischen Symptomen bezogen ist, muß in einem Kolloquium der Prüfungskommission vorgestellt werden. Der Kandidat soll damit den Nachweis erbringen, daß er fähig ist:

- "a) einen psychodynamischen Prozeß in Gang zu bringen,
- b) inter- und intrapsychische Prozesse einzufühlen, zu verstehen und zu bearbeiten,
- c) sich ein schlüssiges und stichhaltiges Arbeitsmodell von der individuellen Wirklichkeit des Patienten zu bilden, dieses kontrolliert zu variieren und den Patienten entsprechend zu behandeln,
- d) sein therapeutisches Vorgehen zu begründen, zu vertreten und dabei ausreichende Kenntnisse der theoretischen Grundlagen nachzuweisen,
- e) darüberhinaus soll das Kolloquium dem Kandidaten Gelegenheit bieten in fachlich-kritischer Eigenständigkeit wissenschaftliche Standpunkte im Zusammenhang mit dem Behandlungsverlauf darzustellen"

(Zit. n. Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie, S. 18).

"Ich sagte Ihnen, die Psychoanalyse begann als eine Therapie, aber nicht als Therapie wollte ich sie Ihrem Interesse empfehlen, sondern wegen ihres Wahrheitsgehalts, wegen der Aufschlüsse, die sie uns gibt über das, was dem Menschen am nächsten geht, sein eigenes Wesen, und wegen der Zusammenhänge, die sie zwischen den verschiedensten seiner Betätigungen aufdeckt. Als Therapie ist sie eine unter vielen ..." (Freud 1933a, S.169).

Eine weitere Frage der theoretischen Ausbildung bezieht sich auf die Vermittlung des Lehrstoffes. Dabei kommt es weniger auf ein bestimmtes lehrplanmäßiges Vorgehen an als auf die Haltung der Lehrenden. Sie sollten in der Lage sein, das Detail im Kontext des wissenschaftlichen Gesamtrahmens aufzuzeigen. In einem solchen Unterricht lernt der Kandidat Freuds Schriften als wissenschaftliche Abhandlung und als Literatur kennen, deren überzeitliche, ethische und philosophische Werte immer wieder neu erschlossen werden müssen. Zusammen mit anderen Klassikern der Tiefenpsychologie bietet Freud den Orientierungsrahmen für die Aufarbeitung der neueren Autoren.

Das Hauptziel der theoretischen Ausbildung besteht darin, daß die Kandidaten "selbsttätig in das neue Gebiet eindringen und in einer Stimmung von Abenteuerlust und Entdeckerfreude die ihnen unbekannte Wissenschaft durchforschen. Theoretische Kurse sollen nur zum selbständigen Weiterlesen anregen" (A. Freud 1966, S.2444).

Für diesen Assimilationsprozeß ist aufgrund der untrennbaren Einheit von praktischer Erfahrung und theoretischer Reflexion das Einüben schriftlicher Stellungnahmen unentbehrlich. Der Kandidat kann dabei auch lernen, seine Erfahrungen an sich selbst und anderen klar zu machen und in diesem Prozeß die "trägerische Behaglichkeit" der nur mündlichen Mitteilung, in welche sich leicht oberflächliche Etikettierungen und Klischeevorstellungen einschleichen können, zu überwinden (Khan 1974, S.151 f).

finden. Jeder auch noch so schwierige Fall wird übernommen, so daß die innere Distanz zur therapeutischen Arbeit verloren geht. Es bleibt kaum Freiraum für die eigene Selbstentfaltung.

Vielfach stammt dieser übergroße Einsatz bei den Analysanden aus unbearbeiteten Enttäuschungsgefühlen dem Lehranalytiker gegenüber. Der junge Analytiker will seinen "Analytiker-Vätern" und "Analytiker-Müttern" demonstrieren, daß er seinen Analysanden mehr Aufmerksamkeit, Wärme, Zeit und Verständnis zu geben bereit ist, als er selbst erhalten hat. Man kann es besser machen als die Alten, "wenn man den Menschen nur richtig liebt" (Aussage eines Anfängers).

Hier beginnt ein vertrackter Kreislauf. Die eigene unbearbeitete Überidealisierung therapeutischer Möglichkeiten verleitet den jungen Analytiker zu "großen Taten". Er ist überzeugt, alles therapieren zu können, und mancher Analysand kommt dem mit einer Übertragungsheilung entgegen. Das Ergebnis ist aber meistens Stagnation der therapeutischen Arbeit und Enttäuschung auf beiden Seiten. Was bei dem Therapeuten anstünde, wäre eine Relativierung seiner Erwartungen an die Therapie. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit den Grenzen und Besonderheiten seiner beruflichen Fähigkeiten. Persönlichkeitsunterschiede zeigen sich schon "in dem Spektrum von Patienten, die von den einzelnen Analytikern zur Behandlung angenommen werden: der eine verlangt eine gewisse Höhe der Intelligenz, ein zweiter wird von Depressionen angesprochen, deren Tiefe anderen Angst bereiten würde; einige Analytiker behandeln Kriminelle, andere Blinde, eine Arbeit, die für andere wieder sehr schwer zu bewältigen wäre" (Klauber 1967, S. 78).

Entscheidend für die Orientierung des jungen Analytikers wird sein, wie er sich in dieser Zeit

3.2.6 Nach der Ausbildung

Nach Beendigung der Lehr- und Kontrollanalyse und erfolgreich abgelegter Prüfung ergeben sich für den Analytiker einige für den Anfänger spezifische Schwierigkeiten. Er steht vor der Aufgabe, eine eigene Praxis aufzubauen. Damit verändern sich die mit seinem alten Arbeitsplatz verbundenen Beziehungen. Zudem verliert er die direkte Unterstützung seiner Lehr- und Kontrollanalytiker, denen er nunmehr im Institut als Kollegen begegnet. Diese Beziehungslücke und die Unsicherheit in der neuen Rolle des eigenverantwortlich arbeitenden Analytikers werden oft durch zu starkes Mitschwingen bei den Stimmungen und Gefühlen der Analysanden kompensiert. Ein häufig auftretendes Problem ist das Eingehen symbiotischer Beziehungen zu den Analysanden, wie es Ralf Zwiebel in seinem Aufsatz "Ein Analytiker träumt von seinen Patienten" beschreibt (1977). Zwiebel hatte folgenden Traum: Er fährt mit einer Analysandin im Auto. Sie sitzt am Steuer und macht gewagte Manöver, so daß das Auto den Abhang hinunter stürzt. Im Fallen denkt er, 'gleich wirst du wissen, wie es ist, wenn man stirbt'. Zwiebel vermutete eine Übertragungs- Gegenübertragungsverstrickung und wandte sich darum an einen erfahrenen Kollegen, der ihm seine "pathologische Symbiose" mit der Analysandin aufzeigte.

Trotz hinreichender Warnung in der Literatur und in der Ausbildung geraten junge Analytiker häufig in den Kreislauf der Selbstüberforderung und müssen erst durch eigene, oft schmerzliche Erfahrungen zur Abgrenzung und Selbstbewahrung

"mütterlichen Liebestherapie". Nach einer langen Irrfahrt durch die verschiedenen psychoanalytischen Techniken und ihre anspruchsvollen Forderungen, verzichtet der Therapeut günstigenfalls auf die irrtümliche Suche nach der richtigen Technik im objektiven Sinne und erkennt, "daß es hier um Stilbildung, nicht um falsch und richtig geht" (Cremerius 1979, S. 559).

Cremerius beschließt seinen Aufsatz mit einigen grundsätzlichen Überlegungen bezüglich der Ausbildung an den psychoanalytischen Instituten.

"Wir sollten uns in den Instituten von der Vorstellung freimachen, daß die Analytiker in Ausbildung, die sich in den angebotenen Ausbildungsgang einfügen und sich reibungslos mit den institutionalisierten Lehrmeinungen identifizieren, auf dem Wege seien, gute Analytiker zu werden. Wir sollten nicht zu früh von geglückter Anpassung sprechen - sie eher in Frage stellen. Viele begabte Analytiker in Ausbildung möchten eigene Erfahrungen machen, scheuen sich nicht vor den sich daraus möglicherweise ergebenden Verwirrungen. Sie wollen auch in der Technik ihre eigenen Wege gehen, möchten experimentieren. Vermitteln wir ihnen das, was wir auch unseren Patienten vermitteln: freudige Teilnahme an Entwicklungen zur Selbständigkeit im emanzipatorischen Geiste der Psychoanalyse" (Cremerius 1979, S. 563).

sein Leben im Institut und im Kollegenkreis gestaltet. Der Schritt zum konstruktiven Austausch mit den Kollegen wird ihm erleichtert, wenn Lehr- und Kontrollanalytiker für ihn ausgesprochen partnerschaftliche Persönlichkeiten waren, die ihm eine umfängliche Auseinandersetzung mit seiner eigenen Ich-Struktur und den zu ihr gehörigen Werten und Ansichten ermöglichten.

Zum Ringen um das eigene therapeutische Selbstverständnis gehört auch die Konfrontation mit den Widersprüchen in der psychoanalytischen Technik, auf die man schon bei Freud selbst stößt. Cremerius beobachtete verschiedene Ausgänge der "Psychoanalytischen Lehrjahre neben der Couch" (1979). Bei einem Ausbildungsinstitut mit einer "geschlossenen" Struktur besteht lediglich eine Standardtechnik. Ist das Institut aber für Vertreter verschiedener Richtungen offen, so kann der Kandidat zwei Wege einschlagen. Der eine Weg ist, zum Parteigänger einer bestimmten Gruppe am Institut zu werden und ihre Tendenz zu übernehmen.

"Handelt es sich dabei um eine Identifikation im Dienste des kognitiven Ichs, um ein Stadium auf dem Wege zur eigenen Technik, so ist das kein schlechter Ausgang. Endet er aber in Gläubigkeit und Orthodoxie, so wird dieser Analytiker seinen Patienten nichts von der emanzipatorischen Qualität der Analyse vermitteln können" (Cremerius 1979, S. 553).

Wählt er hingegen den "langen Marsch durch die vorhandenen Techniken", so stößt er z.B. auf die bereits erörterten "Experimente" Ferenczis, aber auch auf die Kritik Anna Freuds an der

eine therapeutische Analyse. In ihr muß zunächst eine massive Schicht von schablonenhaft dumpfem Denken und Vorurteilshaftigkeit abgetragen werden, um dem Analysanden zu einem differenzierten Selbstgespräch zu verhelfen. Sie bedient sich dazu der für die therapeutische Analyse charakteristischen Aufarbeitung der eigenen Lebensgeschichte und des Übertragungs- und Widerstandsgeschehens. Auf diesem Wege soll der Kandidat - zumindest in Umrissen - seine persönliche Struktur erfassen lernen und sich mit ihren Grenzen vertraut machen.

Wie wir gesehen haben, gibt es aber innere und äußere Faktoren, welche die Realisierung der Idee der Lehranalyse beeinträchtigen. Zu den inneren Störfaktoren gehören Opportunismus, einseitiges Karrierestreben und überbetonter Ehrgeiz, welche die nötige Motivation zur ernsthaften und geduldigen Selbsterforschung nicht aufkommen lassen. Auch wer allzu sehr von seiner eigenen "Normalität" überzeugt ist und "kranke" Anteile hinter Fassadenhaftigkeit oder Helferidentität verbirgt, ist für das Anliegen der Lehr- und Selbstanalyse schwer zu gewinnen. Es darf jedoch nicht vergessen werden, daß es in nicht unerheblichem Maße vom Lehranalytiker abhängt, ob er die Widerstände des Kandidaten gegen den beschwerlichen Weg zur Selbsterkenntnis aufzudecken und zu überwinden vermag. Es gibt nicht nur den ungeeigneten Kandidaten, sondern auch den ungeeigneten Lehranalytiker.

Ein weiteres Grundproblem ist die mangelnde Abgrenzung des "Kleinods" Lehranalyse aus der institutionalisierten Ausbildung, so daß sich der Kandidat seines Berufsziels wegen gezwungen

3.2.7 Zusammenfassung und Stellungnahme

Die Therapeutenausbildung zielt darauf ab, beim Kandidaten einen Prozeß der Selbsterforschung in Gang zu setzen. In der Lehranalyse geht es um einen direkten Weg der Selbsterfahrung, während die praktische und theoretische Ausbildung die Selbstkonfrontation eher auf indirekte Weise fördert.

Wie die therapeutische Analyse, so entspringt auch die Lehranalyse dem Ringen um Wahrhaftigkeit gegenüber sich selbst und der Realität. Mit dieser Zielsetzung schließt die psychoanalytische Arbeit an die Sokratische Maxime "Erkenne dich selbst" und die damit verbundene abendländische Tradition an. Sie stellt dafür eine systematische Vorgehensweise zur Verfügung, die gegenüber den Versuchen der bloßen Selbstbeobachtung und Introspektion den Vorteil hat, daß sie dem Forschenden auf seinem schwierigen Weg zu sich selbst ein korrigierendes und stützendes Du an die Seite gibt. Dieser Andere gestaltet die Beziehung aufgrund seiner besonderen Qualifikation und Erfahrung zu einem Medium der Selbsterkenntnis. Dahmer bezeichnet den Versuch, das Geschehen der Selbsterkenntnis, welches in vortiefenpsychologischen Zeiten nur wenigen gelang, zu einer allgemein zugänglichen Methodik der Selbsterziehung zu machen, als eine der wertvollsten Hinterlassenschaften des liberalen Kulturbürgertums (Dahmer 1983, S. 28).

Angeichts der Selbstvergessenheit des "mittleren Kulturmenschen", die sich nicht immer als offenkundige seelische Störung bemerkbar machen muß, ist die Lehranalyse grundsätzlich

Bei einer solchen Trennung bekäme die Ausbildung eine klar zu definierende Aufgabe, nämlich dem Kandidaten praktische Erfahrungen und theoretisches Wissen zu vermitteln und ihm zu einer stabilen Berufsidentität zu verhelfen. Anders als in der Lehranalyse, die ganz der persönlichen Entwicklung des Kandidaten gewidmet wäre, müßte der Kandidat in der Institutsausbildung seine Berufseignung unter Beweis stellen. Dabei könnten die Erfahrungen der Ausbildungs- und Institutssituation im "Freiraum" der Lehranalyse, in dem der Kandidat keine negativen Auswirkungen zu befürchten hätte, besprochen werden.

Soweit die Selbsterforschung, wenn auch nur indirekt, durch die Ausbildung gefördert wird, kommt es entscheidend auf die geistige Atmosphäre und das Bildungsanliegen des Instituts an. Um psychoanalytische Vereinigungen zu charakterisieren, verwendet Fürstenau die von Millerson (1964) gebrauchten Kriterien für wissenschaftliche Vereinigungen im weiteren Sinne. Die "Study Association" dient der wissenschaftlichen Entwicklung, indem sie den Austausch unter den Fachleuten fördert. Die Mittwoch-Versammlung bei Freud war eine solche Studier-Gruppe. Heute haben psychoanalytische Vereinigungen eher die Struktur von "Qualifying" und "Prestige Associations". Ihr Hauptziel ist die berufliche Ausbildung von Psychoanalytikern, während die Funktion der Study Association sehr zurücktritt.

"... und das wäre ein zweiter komplementärer Gesichtspunkt, der sich sehr deutlich auch in unseren Kämpfen auf den Arbeitstagungen zeigt, dem Programm wenigstens einen wissenschaftlichen Tag oder Halbttag abzurufen. Im übrigen sind wir sozusagen

fühlt, "Vermeidungsstrategien einzuüben und zu verinnerlichen, die die unbewußte Unaufrichtigkeit zementieren" (Erdheim 1983, S. 13).

Es bedarf daher einer klaren Abgrenzung von der theoretischen und praktischen Ausbildung. Dabei muß auch die Ansicht relativiert werden, der Erfolg eines Kandidaten hänge vor allem mit der Lehranalyse und weniger mit der sonstigen Ausbildung zusammen.

"Wir entwickeln die Vorstellung, daß ein Kandidat durch seine Analyse ein vernünftigerer, seiner Probleme besser einsichtiger, gesünderer, reiferer Mensch werden soll. Wir verleugnen in einem gewissem Maße, daß wir als qualifizierende Vereinigung die Aufgabe haben, junge Kollegen in einer vernünftigen Form gezielt und effektiv in die Rolle von psychoanalytisch Tätigen hinein zu sozialisieren" (Fürstenau 1970, S. 164).

Fürstenau befürwortet eine Abgrenzung "gegenüber dem Binnenfeld der Lehranalyse". Die Arbeit des Lehranalytikers könne nur dann die für den psychoanalytischen Prozeß wesentlichen Kräfte entfalten, wenn sie "als eine völlig unabhängige und d.h. auch von der Vereinigung und den Ausbildungsproblemen und -entscheidungen unberührte Tätigkeit" verstanden wird. Dem entspräche eine breit gefächerte klinische Ausbildung, bei der Aufgaben und Entscheidungsfunktionen klar verteilt sind.

"Hier liegt, glaube ich, eine spezifische Problematik vielleicht nicht nur unserer Vereinigung. Ist nicht ganz klar, was eigentlich wirklich bei Ausbildungsentscheidungen Gegenstand der Entscheidung ist und aufgrund welcher Kriterien entschieden wird, dann ist eine klare Abgrenzung gegenüber dem Binnenfeld der Lehranalyse nicht möglich" (Fürstenau 1970, S. 164f).

"... es (hat) durchaus einen gewissen Prestigewert, wenn man einer psychoanalytischen Vereinigung als volles Mitglied angehört. Damit hängt zusammen, daß der Charakter von Prestigeorganisationen, eben nicht so sehr auf wirklichen Fortschritt aus zu sein als auf eine öffentliche Darstellung der Bedeutung bestimmter Funktionen oder auch Qualitäten einzelner, durchaus innerhalb der psychoanalytischen Vereinigungen eine größere Rolle spielt" (Fürstenau 1970, S. 160).

Eine solche problematische Entwicklung von einer "Stätte psychoanalytischer Aufklärung und Gesellschaftskritik" zur "Unterwerfung unter die herrschenden Standards von Nützlichkeit und Effizienz" wird in jüngster Zeit im Hinblick auf das von Mitscherlich gegründete Frankfurter Psychoanalytische Institut beklagt (Lohmann 1983, S. 7 und 9). Was hier angesprochen wird, betrifft das Selbstverständnis und die Berufsidentität des Psychoanalytikers, die sich, wie schon Freud betont hat, nicht auf das klinische und therapeutische Interesse reduzieren lassen. Die Ausbildung steht und fällt mit dem "Geist" des Instituts als einer Forschungsgemeinschaft, der seinerseits vom Selbstbildungsprozeß der Lehrenden und Lernenden getragen wird.

Dementsprechend ergibt sich als ideale Zielvorstellung die Fähigkeit, sich weiterzuentwickeln, die, wie Anita Eckstaedt ausführt, in Kulturarbeit einmündet "Der Analytiker hat einen ständigen Prozeß des Neueinstellens eines Gleichgewichtes zu leisten und auszuhalten, wenn er in seiner späteren Berufsrealität durch seine Patienten wie seine aktuelle Umwelt immer wieder in Krisensituationen geführt oder in Frage gestellt wird. Dieses Offenhalten der eigenen Person stellt gegenüber der sonst allgemein üblichen, sogar natürlichen und mit dem Alter wachsenden charakterlichen Konsolidierung der Persönlichkeit einen hohen ökonomischen Anspruch dar, einen inneren Arbeitsprozeß, der nicht endet, und den man im Freudschen Sinne als Kulturarbeit bezeichnen könnte, der sich in der Persönlichkeit selbst und dem, was sie tut, ein Leben lang fortsetzt" (Eckstaedt 1979, S.128).

präokkupiert mit unseren Ausbildungsproblemen und -vorträgen, den Qualifizierungsproblemen und den damit zusammenhängenden organisatorischen Fragen" (Fürstenau 1970, S.159).

Mit dem Übergewicht des Ausbildungsbereiches und dem Mangel an wissenschaftlicher Kommunikation geht die Gefahr einher, daß Wissen dogmatisch zu erstarren beginnt. Der wissenschaftliche Fortschritt braucht eine kontinuierliche Atmosphäre des lebendigen Austauschs, der Anregungen, des Fragens. Sie stiftet Identität und verbindet die Gruppe der Forschenden gleichzeitig mit Außengruppen. Überwuchern in einer Vereinigung die beruflichen Interessen und Ausbildungsfragen die wissenschaftliche Arbeit, so leidet die Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Entwicklung. In der Gruppe stellt sich das Gefühl ein, nachzuhinken, nicht mehr Stellung nehmen zu können. Die Außenbeziehungen werden diffuser, auch das Zusammengehörigkeitsgefühl leidet.

"Weil man fast immer nur beschäftigt ist, die ersten therapeutischen Schritte junger Kollegen zu besprechen", kann nicht mehr geklärt werden, "wieweit die Mitglieder wirklich eine gemeinsame Auffassung haben und wie groß die Spannweite dessen ist, was man gemeinsam unter dem Begriff 'Psychoanalyse' versteht" (Fürstenau 1970, S.160 f).

Hinzu kommt, daß psychoanalytische Vereinigungen ohnehin eine besondere Traditionalismus- und Loyalitätsproblematik haben, da sie in der Person Freuds auf einen ganz bestimmten, persönlichen Ursprung verpflichtet sind. Das kann in eine Tendenz zur Dogmatisierung einmünden, wenn nicht so sehr wissenschaftliche Arbeit als vielmehr berufliche Interessen das Verbindende sind.

biographische noch eine charakteranalytische oder psychopathologische Studie liefern. Uns interessiert das für den Selbstanalyse-Vorgang Wesentliche an Freuds Situation und Lebensgestaltung in den Anfängen der Psychoanalyse.

3.3.1 Voraussetzungen für den Therapeutenberuf in Freuds Persönlichkeit

Zu den notwendigen Voraussetzungen, die Freud für den Therapeutenberuf mitbrachte, erscheinen uns wesentlich: a) eine gediegene Schul- und Universitätsausbildung; b) die Fähigkeit, differenzierte, tragende Beziehungen zu Freunden und Kollegen einzugehen; c) die Selbstkonfrontation in der Liebesbeziehung zu Martha Bernays; und d) die Bereitschaft, sich immer wieder Lehrer und Vorbilder zu suchen und den eigenen Bildungsprozeß in ständiger Bewegung zu halten.

a) Zur Erziehung ihres Sohnes leisteten Freuds Eltern trotz aller Belastungen einen großen Beitrag. Sie sicherten ihm eine Gymnasialausbildung, die er als unangefochtener Primus absolvierte; und sie gewährten ihm ein Studium, bei dem sie ihm viel Zeit ließen. Besondere Förderung erhielt er von seinem Vater, der ein aufgeklärtes Judentum vertrat und ihm Hochachtung vor Bildung und humanistischer Autorität vermittelte. Freud war außerordentlich belesen. Bereits während der Gymnasialzeit studierte er die Klassiker weitgehend im Original. Während seines Medizinstudiums hörte er mehrere Semester Philosophie bei Franz Brentano und vertiefte seine Kenntnisse in Biologie und Zoologie weit über das erforderliche Maß hinaus.

3.3 Freuds Selbstanalyse im Jahre 1897 und ihre Interpretation in der psychoanalytischen Literatur

Die Auseinandersetzung mit Freuds Therapeutenbild, mit der Gegenübertragungs-Problematik und dem Wissenschaftscharakter der Psychoanalyse machte deutlich, daß die strenge Wechselseitigkeit des analytischen Prozesses vom Analytiker Selbstanalyse und Selbstentwicklung als lebenslange Aufgabe fordert. Die Ausbildung soll ihm das Rüstzeug für diese Aufgabe mitgeben und "Anregungen" enthalten, die weiterwirken und Prozesse der "Ichumarbeitung" unterhalten. Und nur soweit dies "geschieht, macht es den Analysierten tauglich zum Analytiker" (Freud 1937c, S. 95).

Im folgenden geht es uns darum, die Bedingungen für derartige Prozesse der Ichumarbeitung zu untersuchen. Dazu knüpfen wir zunächst an Freuds systematischer Selbstanalyse an, die er 1897 durchführte. Er bediente sich dazu eigener Träume und Fehlleistungen und bahnte sich mit diesem Material den Weg zum Unbewußten seiner Persönlichkeit. Diese Selbsterforschung war bei ihm (auch in ihren späteren Phasen) untrennbar mit seiner therapeutischen Tätigkeit verknüpft. Sie war Mittel zum Zweck. Freud ist nie beim nur Persönlichen stehen geblieben, sondern hat stets den Schritt zum Allgemeingültigen vollzogen. Er ließ seine Person hinter sein Werk zurücktreten. "Mit Absicht habe ich meine Person immer nur als Exempel vorangestellt, nie als Modell, geschweige denn als Venerabile" (Freud 1963, S. 20).

Diesem Leitsatz folgend, wollen wir weder eine

Autoritäten und Situationen. Ging es ihm aber nicht gut, dann war alle Besonnenheit verfliegen - vor allem, wenn ihn die Eifersucht befiel. Sie war eine der gefährlichsten Konfliktquellen und führte in der ersten Zeit zum regelmäßigen "Monatszank". Jones attestierte Freud eine übermäßige Neigung zur Symbiose. Er habe eher nach Verschmelzung als nach Vereinigung gestrebt. Sein Ausschließlichkeitsanspruch bezog sich nicht nur auf potentielle Rivalen, sondern auf alles, was Martha nahe stand: auf ihre Familie, ihre Ansichten, ihre religiösen Überzeugungen. In allem sollte sie seine Partei ergreifen, ihm ganz gehören. Einmal machte ihn eine Bemerkung von ihr so wütend, daß er schrieb: "...so bist Du mein Feind, wenn wir den Punkt nicht überwinden ... Kannst Du mich nicht so lieb haben, daß Du für mich ganz auf die Deinigen verzichtest, so mußt Du mich verlieren, mich zu Grunde richten, aber auch an den Deinigen nichts mehr haben" (Jones 1953, Bd.1, S. 161). In solchen Momenten waren seine Ansprüche bis ins Tyrannische gesteigert, zu einer Art Sucht oder "übler Leidenschaft" entgleist, wie er selbst zugeben mußte. Diese Seite seines Wesens bedurfte der Läuterung und Sublimierung, wozu die räumliche Trennung der Liebenden und der briefliche Umgang gut geeignet waren. Sie verschafften dem Paar die zur Besinnung notwendige Distanz, waren eine natürliche Vorform der psychoanalytischen Situation.

d) Freuds umfängliche Bildung basierte zum großen Teil auf seiner Fähigkeit, sich Autoritäten und Vorbildern mit großem Ernst anzuschließen. Prägend waren hier neben dem aufgeschlossenen und warmherzigen Vater vor allem Ernst Brücke und Josef Breuer, jeder auf eine sehr unterschiedliche Weise.

Freuds Suche nach Vorbildern hatte zwei Kompo-

b) Freuds Werdegang war von Jugend an durch eine Reihe von intensiven Freundschaften gekennzeichnet. Sein engster Freund in der Gymnasialzeit war Silberstein, von dem Freud in einem Brief vom 7.2.1884 an Martha erzählt:

"Wir verbrachten eigentlich alle Stunden des Tages, die wir nicht auf den Schulbänken saßen, miteinander. Wir lernten Spanisch zusammen, hatten unsere eigene Mythologie und Geheimnamen. (...) Wir bildeten zusammen eine absonderliche gelehrte Vereinigung, die Academia Castellana" (Freud 1960a, S.103f).

Später brachte die Verbindung von Psychoanalyse und Freundschaft tragische Verstrickungen für Freud mit sich. Er suchte im Freund einen geistigen Gefährten und stützenden Mitstreiter für seine Sache, einen Ebenbürtigen, den es so nicht geben konnte.

c) Freud war 26 Jahre alt, als er Martha kennenlernte. Da er sich bis zu diesem Zeitpunkt ganz auf Arbeit und Pflicht konzentriert hatte, war er in der Liebe unerfahren. Er durchlitt sie als "eine überwältigende und komplizierte Leidenschaft, in der die ganze Skala der Gefühle, von der höchsten Seligkeit bis zur tiefsten Verzweiflung, durchlaufen und Glück und Elend in allen Schattierungen ... erlebt werden" (Jones 1953, Bd.1, S. 126). Die Liebe provozierte einen Prozeß der Selbstkonfrontation, bei dem Freud an sich erfuhr, was er später als Wesen des psychoanalytischen Vorgangs ausmachte: Dieser ist der Versuch, Gefühle zu erwecken, verdrängte Liebe zu befreien. Freud durchlief dabei eine harte Schule. War er heiter und gelöst, dann waren seine Briefe Meisterwerke der Anspielungen und des Humors. Beredt ließ er Martha an seinem Alltag teilnehmen, an seinen Sorgen, Nöten, Träumereien von Ruhm und Geld. Er berichtete von Freunden, portätierte mit psychologischem Spürsinn

sich durch die Welt zu bringen, und solange es ihm schlecht ging, war er nie wählerisch, durch welche Mittel. Er war nicht imstande, Kritik an sich zu üben, übersah, vergaß und vergab alles, was er schlecht gemacht hatte und was ihn schlecht machen konnte, alles, was seinem Selbstgefühl wohlthat, pflegte er und hielt es den anderen vor" (Freud 1960a, S. 66).

Ebenso häufig wie psychologische Porträts aus seiner Umgebung sind selbstanalytische Kommentare, in denen Freud sein eigenes Verhalten, seine Wirkung auf seine Umwelt und seine Ziele und Pläne beschreibt und zergliedert. Auch wenn er, wie vielfach in den Brautbriefen, in einen Plauderton verfällt, ist das Verhältnis von Ich und Welt, von Persönlichkeit und Kultur das Hauptthema seines Denkens und Schreibens. Überall geht es ihm darum, vertieftes oder gar endgültiges Wissen zu erwerben, die Selbstfindung zu ermöglichen in der Form einer universellen Reflexion, die die Rätsel des Kosmos zu der rätselhaften Beschaffenheit des eigenen Selbst in Beziehung setzt.

Die inneren Voraussetzungen für Freuds Entwicklung zum Psychotherapeuten kann man in seiner charakterlichen Festigkeit und besonnenen Lebensführung sowie seinem leidenschaftlichen Wissenschaftsinteresse und seiner großen Empfänglichkeit für Bildungsanregungen sehen. Sie führten zu einer fruchtbaren Verbindung von wissenschaftlicher Forschung und therapeutischer Praxis, bei der die Ausarbeitung der Psychoanalyse einen krisenhaften und letztlich unumgänglichen Prozeß der Selbstanalyse auslöste.

nenten: da war einmal das Verlangen nach Einflußnahme (Autorität sein). Hannibal, der napoleonische Marschall Massena, Brücke und später die Moses-Gestalt des Michelangelo sind Personifikationen von Führungsanspruch und Mut. Dieses Moment bestimmte sicher auch die Wahl des Arztberufes. Sie erlaubte Freud, sich der angesehenen Stellung des Arztes und des Nimbus der naturwissenschaftlichen Medizin zum Aufbau einer einflußreichen Position zu bedienen, sich auf dieser Grundlage seinem eigentlichen Anliegen, der Erforschung "menschlicher Verhältnisse" zu widmen und als Aufklärer und Lehrer zu wirken. Bei der anderen Komponente ging es um den Humanisten, den Künstler und Psychologen in Freud, um die Aneignung seelisch-geistiger Wirklichkeit. Die Figur des Leonardo da Vinci, die Vorbilder Lessing und Goethe waren ihm Wegbereiter und Verständigungshilfe beim Ergründen menschlichen Handelns.

Alle biographischen Dokumente weisen darauf hin, daß Freud bereits in seinen Jugendjahren sein zukünftiges Leben als großangelegten Bildungsroman plante und darauf aus war, mit einer erstaunlichen Kontinuität einen Großteil des Bildungsgutes der europäischen Kultur zu assimilieren. Schon früh machte sich hierbei das Leitmotiv der psychologischen Selbstbesinnung bemerkbar. Der Selbstmord des Studienkollegen Nathan Weiß z.B. führte am 16.9.1883 zu einem Brief an Martha, worin in einer sehr feinsinnigen Charakterstudie die grundlegende Motivation des Kollegen bloßgelegt wird. So heißt es dort u.a.:

"Aber das kam daher, daß das Treibende an ihm die Selbstliebe war, fast möchte man sagen, die Selbstanbetung. Er war auch ausgezeichnet ausgerüstet,

Stück Traumarbeit enthält u.a. bereits das auslösende Moment der späteren Selbstanalyse. Es ist das Ringen um die "Lösung" der Neurosenfrage, mit der Freud seine Glaubwürdigkeit als Arzt und Wissenschaftler verbunden sieht. Seitdem er "auf die Neurosen gestoßen" sei, heißt es in einem Brief vom 25.5.1895, habe er seine "herrschende Leidenschaft", seinen "Tyrannen" gefunden.

Die dem "Traum von Irmas Injektion" folgenden zwei Jahre waren gekennzeichnet von der sogenannten Verführungstheorie und vom Kampf um die "neue Psychologie". Freud glaubte damals, sexuelle Verführungstraumen in der Kindheit seien die Ursache des neurotischen Leidens. Werden sie dem Bewußtsein zugänglich gemacht, dann sei die Neurose heilbar. Mit dem für Fließ verfertigten "Entwurf einer Psychologie" wollte Freud die theoretischen Grundlagen für diese klinische Formel bereitstellen, scheiterte aber und mußte mit einer weitausholenden Umgestaltung seiner Grundthesen beginnen. Diese Aufgabe, bei der sich Freud in der klinischen Praxis und bei der wissenschaftlichen Arbeit (nachts und am Wochenende) höchster Belastung aussetzt, löst eine gewaltige innere Krise aus. Er ersehnt mit Ungeduld den "abgeschlossenen Fall", der endlich die Zweifel ausräumen und Sicherheit geben soll. Traumberichte tauchen gehäuft in den Briefen auf. Freud erwähnt in diesem Zusammenhang das beunruhigende "an der Stelle Kleben, Gelähmtsein" oder den Umstand, daß "man halb oder ganz unbekleidet mit Scham und Angst unter fremden Leuten wandelt" (Freud 1950a, S. 179 und S. 184). Einmal träumte er sogar "von überzärtlichen Gefühlen für Mathilde", seine

3.3.2 Freuds systematische Selbstanalyse im Jahre 1897

Die Entstehung der Psychoanalyse ist in den Briefen Freuds an Wilhelm Fließ dokumentiert. In seinem Brief vom 3.10.1897 berichtet Freud zum ersten Mal von seiner "Selbstanalyse". Sie habe sich "in Träumen fortgesetzt" und "wertvollste Aufschlüsse und Anhaltspunkte ergeben" (Freud 1950a, S. 189). Diese sich im Frühjahr 1897 anbahnende Selbstanalyse, von Freud dann bis Ende desselben Jahres systematisch durchgeführt, kündigte sich schon im Juli 1895 an, als Freud einen eigenen Traum erstmals methodisch analysiert und an ihm die theoretische Vermutung bestätigt findet, daß der Traum eine Wunscherfüllung darstellt. In diesem Fall ist es der Wunsch, an der Krankheit der Patientin Irma unschuldig zu sein. Der Traum erbringt

"den Nachweis ..., in wie hohem Grade ich gewissenhaft bin, wie sehr mir die Gesundheit meiner Angehörigen, Freunde und Patienten am Herzen liegt" (Freud 1900a, S. 125).

Ort der Handlung ist eine große Halle mit vielen Gästen, Öffentlichkeit also, vor der sich die Traumszene abspielt. Hauptpersonen sind Freud und seine Patientin Irma. Ihr geht es nicht gut, und Freud macht ihr Vorwürfe. Zwei Kollegen treten auf, Dr. M. und Dr. Otto, dem Freud träumend die Schuld an Irmas Körperelend zuschiebt. Dr. Otto hat ihr eine unsaubere Injektion gegeben. Auch Dr. M. erscheint in keinem guten Licht. Er redet Unsinniges und beweist damit seine Unwissenheit in Sachen Hysterie. Von der Lösung des Neurosenproblems versteht er so wenig wie die ungefüge Patientin Irma. Dieses erste

an Fließ, "mit den objektiv gewonnenen Kenntnissen (wie ein Fremder), eigentliche Selbstanalyse ist unmöglich, sonst gäbe es keine Krankheit". Die Verunsicherung im Faktisch-Klinischen blieb also bestehen und gab immer wieder Anlaß zu Mutlosigkeit und Selbstzweifel. Freud ging das Ganze so unendlich langsam voran. Deshalb auch die tiefe Depression, in welche er um 1900 nach der Veröffentlichung des Traumbuches hineingeriet. Sie wurde nicht nur durch die mangelnde Reaktion auf das Werk, sondern auch durch die Lücken in den klinischen Kenntnissen ausgelöst. Wieder einmal fühlt er sich "innerlich tief verarmt", der "Katastrophe des Einsturzes" ausgesetzt (Freud 1950a, S. 270).

Wenn also die Selbstanalyse bestimmte illusionäre Erwartungen nicht erfüllen konnte, so überwog doch der Eindruck eines großen Gewinns. Die Erfahrung der Methode an sich selbst kam der analytischen Arbeit zugute. Freud wußte jetzt, wie sich der Patient fühlt, wenn die Analyse "plötzlich versagt" und "das Gefühl der inneren Bindung" vorherrscht (Freud 1950a, S. 191). Er gewann einen tiefen Einblick in den Widerstand und kam darüber hinaus auch theoretisch weiter, indem er im Widerstand eine Manifestation des kindlichen Charakters erkannte. Fließ ließ er wissen, daß er mit diesem "Gedanken über den Widerstand" seine Fälle habe "sanieren" können (Freud 1950a, S. 195f). Die an ihm selbst gemachten Funde vertieften insgesamt sein Verständnis, auch wenn er dabei "nichts völlig Neues" fand. Von der Kindheit erinnert er sich vor allem an die Freiburger Zeit, an den Tod des ein Jahr jüngeren Bruders, den er "mit bösen

Tochter, und deutet diesen Traum als Wunsch, "einen Vater als Urheber der Neurose zu ertappen" (Freud 1950a, S. 179). Eine "Periode intellektueller Lähmung" wirft ihn auf sich selbst zurück und macht ihn zu seinem "Hauptpatienten". Im Brief vom 21.9.1897 gesteht er sich schließlich die Unhaltbarkeit der Verführungstheorie ein. Die Heilbarkeit der Neurose und die sichere Kenntnis ihrer Ätiologie ist damit wieder in den Bereich der Wunschträume gerückt, geblieben sind allerdings das Traum-Thema und die "Anfänge metapsychologischer Arbeit".

Mit der "eigentlichen Selbstanalyse", die nunmehr beginnt, verbindet Freud ganz offenkundig die Erwartung, daß sie ihm "zur Aufklärung des ganzen Problems", d.h. zur Lösung des klinischen Geheimnisses von Hysterie und Zwangsneurose verhilft. Deshalb auch Freuds Konzentration auf seine frühe Kindheit, vor allem auf die Freiburger Jahre. Er will bis zu "den Szenen selbst" vordringen. "Kommen die auch", so müßte die Heilung der eigenen Hysterie und Suchtproblematik gelingen (Freud 1950a, S. 189f). Der Wert der Selbstanalyse liegt also in der Möglichkeit, daß "sie bis zu Ende geht" und endlich den abgeschlossenen Fall mit der nötigen Beweiskraft liefert (Freud 1950a, S. 191). Natürlich konnte weder die Selbstanalyse noch irgendeine Analyse diesen von der Körpermedizin geprägten Anspruch einlösen. So gesehen mußte die systematische Selbsterkundung enttäuschend ausfallen. Nach zweieinhalb Monaten gestand sich Freud ein, daß die Rätsel bei seinen Analysefällen auch die Selbstanalyse aufhalten. "Ich kann mich nur selbst analysieren", schrieb er am 14.11.1897

Briefe an Fließ das Gewinnen und das Aufgeben von Hypothesen, Perioden der Niedergeschlagenheit und der neuen Hoffnung. Im Dunkel dieses ständigen Auf und Ab waren die Traumanalysen fast noch das einzige Licht; auch die Beziehung zu Fließ gilt als Orientierungspunkt:

"Was in mir vorgegangen ist", schreibt Freud an Fließ, "weiß ich noch immer nicht; irgend etwas aus den tiefsten Tiefen meiner eigenen Neurose hat sich einem Fortschritt im Verständnis der Neurosen entgegengestellt und Du warst irgendwie mit hineingezogen. ... Ob nicht etwas Ähnliches bei Dir der Fall war?" (Freud 1950a, S. 183).

3.3.3 Zur Diskussion des Selbstanalysebegriffs in der psychoanalytischen Literatur

Die Auseinandersetzung mit Freuds Selbstanalyse setzte mit besonderem Nachdruck im Jahre 1950 ein, als Freuds Briefe und Abhandlungen aus dem Briefwechsel mit Fließ veröffentlicht wurden. Die Briefe von Fließ sind bis heute nicht auffindbar. Die Auswertung dieses Dokuments ist schwierig, da die Herausgeber nur eine Auswahl der Briefe zur Verfügung stellten. In der Einleitung, geschrieben von Ernst Kris, wird der Informationsmangel nur unzureichend ausgeglichen. So geht Kris z.B. kaum auf die wissenschaftlichen Leistungen von Fließ ein und verleiht der Charakterisierung seiner Persönlichkeit von vornherein einen kritischen Akzent:

"Alle, die Fließ begegnet sind, heben die Fülle seines biologischen Wissens, die reiche medizinische Einbildungskraft, die Neigung zur ausgreifenden Spekulation und die starke suggestive Kraft seines Auftretens hervor, aber auch die Neigung

Wünschen und echter Kindereifersucht begrüßt hatte", und an den Neffen John, seinen Freund und Rivalen. Eine große Rolle spielt das Kindermädchen, "ein häßliches, älteres aber kluges Weib". Er stellt fest, daß seine Libido "zwischen 2 und 2 1/2 Jahren ... gegen matrem erwacht ist" (Freud 1950a, S. 189), und sich "auch" bei ihm die Liebe zur Mutter und die Eifersucht gegen den Vater eingestellt hat. Beides hält er "jetzt für ein allgemeines Ereignis früher Kindheit" (Freud 1950a, S. 193).

Freuds Selbstanalyse erfolgte hauptsächlich auf zwei Wegen: 1. Durch die Deutung seiner eigenen Träume, die im Buch "Die Traumdeutung" (1900) einen sehr breiten Raum einnimmt. 2. Durch den Aufbau der psychoanalytischen Theorie, die zwar das menschliche Seelenleben überhaupt ergründen will, aber immer auch eine Art "Selbstexplikation Freuds" bedeutet. Die an den Träumen praktizierte Selbsterkenntnis und die ebenfalls aus Elementen des Selbst- und Fremderkennens abstrahierte Theorie der Psychoanalyse verschränkten sich andauernd; Fortschritte auf der einen Seite begünstigten Weiterentwicklungen auf der anderen Seite und umgekehrt.

Enorme Wandlungen waren zu bewältigen vom "Entwurf der Psychologie" aus dem Jahre 1895, in dem noch fast vollständig mit Neuronen, Nerven- und Erregungsleitungen gearbeitet wurde, bis zur Klärung der Traumproblematik, des Dynamismus der Fehlleistungen und der Entstehungsbedingungen der neurotischen Symptome. Das Ringen um diese theoretischen und die damit verbundenen therapeutischen Fragen führten von Krise zu Krise - immer wieder beschreiben die

Kris schildert die Selbstanalyse nicht als Teil eines umfassenden Theorie- und Selbstfindungsprozesses, zu dem Fließ und viele andere Zeitgenossen Freuds Wesentliches beitrugen, vielmehr wird sie zum Höhepunkt einer isolierten Einzelleistung hochstilisiert, bei der Fließ als Repräsentant eines veralteten Biologismus gilt.

"Der Einfluß Fließ' konnte diese Entwicklung seit 1897, seit dem Beginn der Selbstanalyse Freuds, nur stören. Seine Versuche, die Forschungen Freuds durch seine eigenen einzuschränken, die Dynamik des seelischen Geschehens im wesentlichen auf periodische Intoxikationen zurückzuführen oder die Verdrängungslehre 'zu biologisieren', mußten wie Fremdkörper wirken" (Kris 1950a, S. 46).

Auf vertrautem Boden befindet sich Kris bei der tiefenpsychologischen Interpretation der systematischen Selbstanalyse. Er ordnete sie der ersten methodisch durchgeführten Analyse des Traumes von "Irmas Injektion" und den späteren Dokumenten der fortgesetzten Selbstanalyse zu. Er machte darauf aufmerksam, daß die systematische Selbstanalyse kein "rein intellektueller Vorgang" für Freud war, sondern durchaus Merkmale des echten analytischen Prozesses mit seinen Stimmungsschwankungen, seinen Widerständen, seinem Auf und Ab hatte. Sie erleichterte Freud die Einfühlung in seine Patienten. Selbstanalyse und klinische Arbeit förderten sich wechselseitig.

Noch stärker als Kris betont Jones die pathologische Abhängigkeit Freuds von Fließ, die ihn an eine verspätete Adoleszenz erinnert. In seiner Freud-Biographie behandelt er die Fließ-Beziehung und die Selbstanalyse in gesonderten Kapiteln, um damit der Selbstanalyse den Stellen-

zu dogmatischem Festhalten an der einmal gefaßten Meinung; Eigenschaften, die zum Teil auch aus seinen Veröffentlichungen greifbar werden" (Kris 1950a, S. 10).

Obwohl Kris das gemeinsame Bildungsgut der Freunde, ihre naturwissenschaftlichen Interessen und ihre Zugehörigkeit zu jenem von H. Helmholtz, E. Du Bois-Reymond und E. Brücke geprägten Kreis von Physiologen hervorhebt, bleibt das eigentlich Verbindende beider Persönlichkeiten im Dunkel. Kris gelangt zu einer vorwiegend psychologischen Interpretation der Beziehung. Er reduziert Fließ' wissenschaftlichen Einfluß auf den Versuch, Freud zu helfen, "eine Brücke zwischen den neuen psychologischen Entdeckungen und physiologischen Erklärungen herzustellen" (Kris 1950a, S. 44). Demzufolge vermutet Kris,

"daß die Überschätzung von Fließ' Persönlichkeit und Leistung einem inneren Bedürfnis Freuds entsprochen habe. Er machte den Freund und Vertrauten zum Bundesgenossen im Kampf gegen die offizielle Wissenschaft, gegen die Medizin der hochmögenden Professoren und Universitätskliniken, ein Gedanke, der nach dem Zeugnis der gleichzeitigen Veröffentlichungen Fließ damals durchaus ferne lag. Freud versuchte Fließ, um ihn sich enger zu verbinden, zur eigenen Höhe zu heben, und idealisierte zuweilen das Bild des vermeintlichen Mitkämpfers zu dem eines Führers in den Naturwissenschaften" (Kris 1950a, S. 19).

Auf dieser Basis gelangt Kris zu der These, Freud habe, vorbereitet durch seine klinischen Beobachtungen, erst aufgrund der Selbstanalyse die Entwicklungsvorgänge der kindlichen Sexualität erkennen können.

"Aus den Briefen ersehen wir, daß die Einsicht in die Struktur des Ödipuskomplexes, und damit die Einsicht in das Kernproblem der Psychoanalyse, erst durch Freuds Selbstanalyse möglich wurde, die er im Sommer 1897 während des Aufenthaltes in Aussee begann" (Kris 1950a, S. 33).

begleitet, das Angst und die anderen quälenden und lähmenden Symptome hervorrief. Es war, als erriete er schon damals, daß der Weg, den er eingeschlagen hatte, früher oder später zu schrecklichen Geheimnissen führen würde, deren Aufdeckung er fürchtete, zu der er aber ebenso entschlossen war wie seinerzeit Ödipus selber" (Jones 1953, Bd. 1, S. 359).

Auf dem schwierigen Weg zur Erforschung seines Unbewußten und zur Entdeckung seiner ödipalen Rivalitäts- und Haßgefühle spielte Freud dem Freund die Rolle des Vaters zu und gelangte auf diesem Wege zur Analyse des eigenen Ödipuskomplexes.

"Es bestehen auch Anzeichen dafür, daß die anschwellende Unterströmung von Haß gegen Fließ damit zusammenhing, daß Freud ihn mit seinem Vater identifizierte" (Jones 1953, Bd. 1, S. 379).

Die eigentliche Selbstanalyse, durch Freuds wissenschaftliches Interesse und seine übermächtige Wahrheitsliebe heraufbeschworen, wurde schließlich durch den Tod seines Vaters ausgelöst - eine Deutung, die Jones von Freud übernahm. Als eine echte Selbstheilung mündete sie in eine allmähliche Auflösung der Abhängigkeit von Fließ ein.

"Schließlich kam jedoch eine Zeit, da er einsah, daß Fließ' Freundschaft ihn nicht mehr von seiner Depression heilen konnte, und daß es für ihn nichts anderes gab, als mutig seine Rettung selber in die Hand zu nehmen" (Jones 1953, Bd. 1, S. 354).

Die Tendenz bei Jones, die Fließ-Beziehung unter therapeutischem Aspekt zu betrachten und in ihr eine konfliktauslösende Vorstufe eines Selbstheilungsprozesses zu sehen, wurde auch von neueren Autoren aufgegriffen. Sie weisen Fließ quasi die Rolle des Analytikers hinter der Couch zu, den Freud idealisierte und überschätzte, so daß er in eine Art positive Über-

wert einer heroischen Selbstbefreiung zuzuschreiben. Fließ wird sehr kritisch, eigentlich sogar herabwürdigend beurteilt, ohne daß dies hinreichend belegt wird. Er sei eine seltsame Persönlichkeit gewesen, deren Ansichten eine pathologische Grundlage gehabt hätten. Sein Beistand wird überwiegend in "psychologischer Ermutigung" gesehen, "denn rein intellektuell hatte er Freud wenig zu bieten" (Jones 1953, Bd.1, S. 355). Auf dem Hintergrund dieser Beurteilung sieht Jones die Freundschaft vorwiegend unter psychopathologischen Gesichtspunkten. Freud habe auf Fließ sozusagen eine "Imitation Ernst Brückes" projiziert und ihn mit den Eigenschaften des unbestechlichen Urteils, der Selbstbeherrschung und der überlegenen Geistesgröße ausgestattet. Er brauchte einen Beschützer und Berater und Helfer in innerer und äußerer Not: und das mußte für ihn der Freund in Berlin sein. Jones erinnert an Freuds eigene neurotische und psychosomatische Beschwerden (Migräne, Herzarythmie, Depressionen, Anfälle von Todesangst, Nikotinabhängigkeit usw.) und erklärt sich daraus die übertriebene Abhängigkeit von Fließ, die zu dessen Überschätzung führte:

"Wenn man sich fragt, mit welchen Umständen in Freuds Leben seine Neurose zeitlich zusammenfiel, so kommen nur zwei Dinge in Betracht: die bevorstehende Erforschung des Unbewußten und seine erstaunliche Abhängigkeit von Fließ. Zwischen beiden muß ein Zusammenhang bestehen. Offenbar hatte der Übergang aus dem sicheren, aber ziemlich langweiligen Gebiet der Neurologie in die unerforschten Bezirke der Psychologie für Freud eine besondere Bedeutung. Er versprach ihm die Befriedigung jenes Wunsches, der tief in seiner Natur wurzelte, und der ihn immer weiter vorwärtstriebe. Aber diese Befriedigung war von einem tiefgründigen Gefühl von etwas Verbotenem

aus: Perioden narzißtischen Gleichgewichts (gründliche Vorarbeit bei fester Zielvorstellung) folgen präkreative Phasen mit Gefühlen von Leere und Rastlosigkeit, worauf wieder kreative Perioden (eigentlicher kreativer Prozeß) eintreten. Dieses dreiphasige Schema läßt sich Kohuts Auffassung nach auch auf Freud anwenden. Freuds unlösbare orale Problematik, wie sie vor allem in seiner Nikotinabhängigkeit hervortritt, wird auf einen depressionsähnlichen Zustand präkreativer innerer Leere zurückgeführt. Folgt man dieser Hypothese, so läßt sich ein Aspekt von Freuds Beziehung zu Fließ " als eine Regression auf die Idealisierung einer archaischen Omnipotenzgestalt" deuten (Kohut 1975, S. 110). Von hier gelangt Kohut zu der weiteren Annahme, daß Freuds Selbstanalyse "nicht ein selbstheilendes Experiment, sondern die krönende Leistung einer genialen Schaffensperiode" war:

"Wilhelm Fließ war für Freud die Verkörperung einer idealisierten Kraftquelle, aber nur während einer höchst bedeutsamen kreativen Schaffensperiode; Freud konnte auf die Illusion der Größe des Freundes und somit auf die narzißtische Beziehung verzichten - ganz im Gegensatz zur Auflösung der Übertragung durch Einsicht -, nachdem er seine schöpferische Aufgabe erfüllt hatte" (Kohut 1975, S. 114).

Henry Ellenberger kommt zu einer ähnlichen Schlußfolgerung, indem er Freuds Selbstanalyse unter dem Aspekt einer "schöpferischen Krankheit" untersucht. Eine schöpferische Krankheit (hier beruft er sich auf die Schamanen, Mystiker, bestimmte Philosophen und schöpferische Menschen) entsteht nach einer intensiven Arbeitsphase, in

tragung zu ihm geriet. Das analytische Wissen um die notwendige "Mitwirkung einer anderen Person" veranlaßte z.B. Masud Khan zu der These, Fließ sei für Freud diese "gegenwärtige andere Person" gewesen:

"Ich glaube nicht, daß ich die Bedeutung dieser Freundschaft überschätze, wenn ich sage, daß allein sie Freuds Selbstanalyse ermöglichte und daß sie Freud bei der Entdeckung seiner analytischen Methode geholfen hat" (Khan 1974, S. 131).

Zu dieser Einschätzung, der er nicht offen widerspricht, bietet Kohut eine bemerkenswerte Alternative an. Er nimmt an, daß Fließ ein narzißtischer Stützpfeiler für die kreativen Aspekte der Freudschen Forschungsarbeit war und spricht in diesem Zusammenhang von einer "Kreativitäts-Übertragung", wie sie für manche schöpferische Persönlichkeiten in Zeiten erhöhter Produktivität kennzeichnend ist. Die Kreativitäts-Übertragung ist eher mit der narzißtischen als mit der neurotischen Übertragung verwandt. Das Selbst mancher schöpferischer Menschen ist phasenweise geschwächt und sucht deshalb sein narzißtisches Gleichgewicht wieder herzustellen, indem es entweder nach Bestätigung durch bedeutsame Bezugspersonen sucht (Spiegelübertragung) oder seinerseits eine Bezugsperson idealisiert und dadurch Stärkung seines Selbst erfährt (idealisierende Übertragung). Der Kreativitäts-Übertragung liegt allerdings nicht notwendig eine narzißtische Störung zugrunde. Die Labilisierung des Selbstwertgefühls wird in erster Linie durch das Ringen mit der zu leistenden Aufgabe hervorgerufen. Im Hinblick auf das schöpferische Verhalten bestimmter Persönlichkeiten geht Kohut von drei Phasen

leben und einen großen Freundeskreis. Seine Mitgliedschaft in der Gesellschaft der Ärzte hat er niemals aufgekündigt. Und doch war er damals in sich zurückgezogen, getrieben von der Aufgabe, das Rätsel der Neurose zu lösen. Diese Idee verfolgte er mit grenzenloser Energie und Arbeitsleistung. Seine großen Spekulationen, die Arbeit mit den Patienten und die Selbstanalyse fanden "in einer Art verzweifelter Suche nach einer Wahrheit statt" (Ellenberger 1973, S. 611).

Einen weiteren Aspekt lassen die Biographen Freuds bei der Interpretation der Selbstanalyse fast immer außer acht, fast so, als hätten sie Sorge, seine Leistungen dadurch zu schmälern. Und zwar gehen sie kaum auf die Zeitströmungen in den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts ein, in denen fast alle wichtigen Fragestellungen der Psychoanalyse enthalten sind. Infantile Sexualentwicklung, Sexualpathologie, das Unbewußte und das Traumgeschehen waren vieldiskutierte Forschungsgegenstände. Hinzu kommt u.a. jene für die Zeit so charakteristische Intention der Wissenschaft, Philosophie und Literatur, die Selbsttäuschungen der Menschen aufzudecken. So haben Marx, Schopenhauer, Nietzsche, Ibsen das Bedürfnis der Menschen nach Fiktionen und Mystifikation im Dienste der Eitelkeit und der Macht grundsätzlich thematisiert.

"Freud war ein Mann von großer wissenschaftlicher und literarischer Bildung; ... er war ein Leser, der alles verschlang ... Freud war der Urheber einer mächtigen Synthese, und es ist ein fast hoffungsloses Unterfangen, erkennen zu wollen, was von außen gekommen sein mag und was sein persön-

der der Betreffende auf der Suche nach einer bestimmten Wahrheit nicht von seiner Idee loslassen kann. Sie ist begleitet von depressiven, psychosomatischen oder sogar psychoseähnlichen Zuständen. Der darunter Leidende erfüllt zwar meist seine sozialen Aufgaben und ist nach außen hin gut integriert in Familie und Freundeskreis. Innerlich ist er aber völlig absorbiert von seiner Idee und fühlt sich stark isoliert, auch wenn er einen Mentor hat. Während der ganzen Zeit wechselt sein Zustand zwischen hoffungsvoller Zufriedenheit und schweren Verstimmungen, bis er bei Bewältigung der Aufgabe in ein Gefühl der Heiterkeit und Gelassenheit einmündet. Aus dem Leiden geht der Betroffene mit einer bleibenden Persönlichkeitwandlung hervor und mit dem Gefühl, eine große Wahrheit oder eine neue geistige Welt entdeckt zu haben.

Ellenberger meint, daß alle diese Faktoren bei Freud zur Zeit seiner Selbstanalyse vorhanden waren. Freud hat sich in seinen Briefen als einsam, isoliert, ja geächtet dargestellt. So war sein Empfinden. Tatsächlich aber war Freud damals schon eine anerkannte Autorität auf dem Gebiet der Hysterieforschung. Bereits 1901 wurde er in das damalige "Who's Who" für ärztliche Berühmtheiten aufgenommen. Er lebte in guten Verhältnissen und konnte sich drei Dienstboten leisten. Seine Praxis galt als einträglich und nährte seine eigene Familie, die nach der Geburt des sechsten Kindes Anna im Jahre 1895 eine beachtliche Größe erreicht hatte. Dazu kam die Unterstützung für seine Mutter. Er hatte ein glückliches Familien-

Kraft vorgetragenen Therapiedarstellungen Freud selbst zu einer entschuldigenden Erklärung veranlaßte. Der magere theoretische Unterbau, geprägt von der Psychophysik und dem neurophysiologischen Reduktionismus des 19. Jahrhunderts, war auch noch 1895 Grundlage für den "Entwurf einer Psychologie", wenngleich die in ihm verwendeten Begriffe bereits bleibende psychologische Inhalte einschlossen. Sogar die Wunscherfüllungstheorie des Traumes ist schon angedeutet. Zudem enthält der Entwurf

"den (anfangs noch) widerständigen biogenetischen Kern von Freuds späterer und weitaus enthusiastischer Parteinahme für den entwicklungsbezogenen Standpunkt in der Psychoanalyse" (Sulloway 1979, S. 195).

Dieser Standpunkt wurde zum eigentlich Verbindenden in der wissenschaftlichen Zusammenarbeit von Freud und Fließ. Zu Fließ' Hauptgebiet, die für das biologische Leben so kennzeichnenden Periodizität, gehörte das Problem der Bisexualität und eine Theorie der "nasalen Reflexneurose", die auf der phylogenetischen Verbindung des Geruchsinns und der Fortpflanzungsorgane aufbaut. Daraus ergab sich das Konzept einer dynamischen, schubweisen Entwicklung und Differenzierung der infantilen Sexualität und eine Verbindung von Sexualität und Neurosenfrage - alles in einem evolutionistischen Rahmen, der sich im nicht-mathematischen Material der Fließ' Veröffentlichung von 1897 schon nachweisen läßt. Fließ' Denken weist in diesen Punkten eine unbestreitbare Nähe zur Psychoanalyse auf und wurde für Freud zu einer wertvollen Quelle der Inspiration in den Jahren ihres intensiven Erfahrungsaustausches (1894 - 1898).

licher Beitrag war. Tatsächlich waren viele Theorien Freuds schon vor seiner Zeit bekannt oder gehörten zeitgenössischen Strömungen an. Freud benützte seine Lehrmeister, seine Kollegen, seine Rivalen, seine Mitarbeiter, seine Patienten und seine Schüler als Quellen. 'Ein guter Schriftsteller', sagte Nietzsche, 'hat nicht nur seinen eigenen Geist, sondern auch noch den Geist seiner Freunde'" (Ellenberger 1973, S. 742).

Aus dieser Sicht stellt Frank J. Sulloway Freuds Selbstanalyse als Ausdruck und Folge eines Konflikts dar, der auf geistiger Ebene durch die Anforderung entstand, Biologie und Psychologie, Evolution und Kulturprozeß der Menschheit zu einer umfassend ganzheitlichen Theorie zusammenzufügen. Auf dem mühseligen Weg zu diesem Ziel mußte Freud nicht nur den physikochemischen Reduktionismus und die einseitig umweltorientierte und psychologische Traum- und Verführungstheorie überwinden, er mußte auch die zeitgenössische Evolutions- und Entwicklungsbiologie assimilieren, um zu jener die Psychoanalyse kennzeichnenden "revolutionären Synthese von Psychologie und Biologie" zu gelangen (Sulloway 1979, S.31). An diesem langwierigen, als Konflikt schwelenden Umstellungsprozeß war die freundschaftliche Beziehung zu Fließ in kreativer Weise beteiligt. Als sie sich 1894 zu intensivieren begann, hatte Freud die "Studien über Hysterie" so gut wie abgeschlossen. Die Breuersche Methode der Abreaktion sowie dessen These von der Entstehung der hysterischen Symptome aus unbewußten Vorstellungen ergaben zusammen mit Freuds Abwehr- und Konversions-Begriffen erste Ansätze zu einer Theorie der Hysterie, wobei die Diskrepanz zwischen den unfertigen theoretischen Überlegungen und den mit dichterischer

nommen wird, daß das eher autosexuell empfindende Kind Verführungserlebnisse erleidet, diese aber noch nicht versteht. Sie wirken erst nachträglich traumatisch, wenn nämlich das Kind aufgrund der physiologischen Veränderungen der Pubertät die ins Unbewußte abgesunkenen Erinnerungen mit neuer Kraft belebt, dann aber psychisch nicht bewältigen kann. Theorie der Aktualneurose und Theorie der Psychoneurose mußten, je mehr die genetische und biologische Konzeption der menschlichen Sexualentwicklung bei Fließ und bald auch bei Freud Konturen gewann, miteinander in Widerspruch geraten. Freud begann die in der Periodizitäts- und Bisexualitätstheorie enthaltenen Anregungen im Sinne einer psychosexuellen Phasentheorie zu gestalten. Er verwertete die Überlegungen zur Bisexualität und zum Geruchssinn für seine Verdrängungskonzeption und erkannte im April 1897 die Dynamik zwischen Phantasie und Triebgeschehen. Bereits Ende 1896 war Freud dadurch "mehr als halbwegs bei seinem entscheidenden Entschluß zur Aufgabe der Verführungstheorie angelangt" (Sulloway 1979, S. 284). Ihre Überwindung eröffnete Freud schließlich die Möglichkeit, die verschiedenen organischen, biogenetischen und psychologischen Aspekte seiner Arbeit seit dem "Entwurf" zusammenzufassen. Das geschah im Ansatz bereits im Brief vom 14.11.1897, über den Sulloway schreibt: Dem Brief ist zu entnehmen, daß "Freuds ursprüngliche psychoanalytische Einsichten in die Phänomene der psychosexuellen Entwicklungsstufen, des polymorph-perversen Charakters der infantilen Sexualität und der Neurose als verdrängtem 'Negativ' der Perversion sämtlich in enger Verbindung mit Fließ' Sexualbiologie" entstanden sind (Sulloway 1979, S. 290).

"... ihre Zusammenarbeit erreichte ihren Höhepunkt zu einer Zeit, da sie gemeinsam von der statischen und mechanischen Anwendung dieser physikalistischen Perspektiven weg- und einer entschieden genetischen Konzeption der Lebensphänomene zustrebten. Und gemeinsam machten sie von dieser entwicklungsorientierten Konzeption dann auch bei ihren ehrgeizigen und globalen Versuchen Gebrauch, das Wesen des unbewußten psychischen Geschehens beim Menschen zu erhellen. Und für beide war es schließlich selbstverständlich, daß die Sexualität den psychobiologischen Brennpunkt ihrer beiderseitigen Erklärungsschemata abgab" (Sulloway 1979, S. 332f).

1897 veröffentlichte Fließ seine Monographie "Die Beziehungen zwischen Nase und weiblichen Geschlechtsorganen". Sie enthält Untersuchungen zur kindlichen Sexualität im Rahmen einer dynamisch-genetischen Konzeption der menschlichen Sexualentwicklung. Da Fließ' Theorie der vitalen Periodizität die Existenz einer spontanen infantilen Sexualität, verbunden mit einer Theorie der menschlichen Bisexualität, voraussetzt, beschäftigte er sich lange vor 1897 mit der infantilen Sexualität. Er beobachtete u.a. seinen im Dezember 1895 geborenen Sohn. Freud brachte dieses Material zunächst nur in Beziehung zur Theorie der "Aktualneurose", die er auf eine rein somatische, toxi-kologische Störung der Sexualchemie zurückführte. Aktualneurotische Symptome bei Kindern verstand er als ausgelöst durch die periodischen Schübe in der Sexualentwicklung des Kindes, durch die Unsitte der Kindermädchen, Kleinkinder durch das Streicheln der Genitalien zu beruhigen, und durch die Kindheitsmasturbation. Von ähnlichen Annahmen ging auch Fließ bezüglich der "nasalen Reflexneurose" aus. Bei den Psychoneurosen hielt Freud damals noch an der einseitig umweltsbezogenen Verführungs- und Traumatheorie fest, bei der ange-

"Studien über Hysterie" (1895d). Im Brief vom 4.3. 1895 schilderte er die wunscherfüllende "Traumpsychose" des Spätaufstehers Rudi K. und im Juli des gleichen Jahres exemplifizierte er sich mit Hilfe der Assoziationstechnik die spezifisch wunscherfüllende Bedeutung seines Traumes von "Irmis Injektion". Im "Entwurf", im Oktober und November 1895 geschrieben, finden sich schließlich seine ersten Versuche einer Traumtheorie. Die Träume werden als wunscherfüllende Muster mit halluzinatorischer Abfuhr verstanden, vergleichbar den primärprozeßhaften Phänomenen der frühen Befriedigungserlebnisse. Was in dieser These noch fehlt, ist die Verbindung zwischen Traum und neurotischem bzw. normalem Abwehrvorgang. Der Traum ist im Rahmen des "Entwurfes" lediglich aus physiologischen Gründen unvollkommen und sinnlos, nicht aber weil eine Zensur bestrebt ist, sexuelle oder feindselige Wünsche zu verdunkeln. Die Traumtheorie von 1900 enthielt hingegen die Verbindung von Traum und Neurose, auch wenn Freud das siebente Kapitel "Träume und Neurosen" noch nicht schreiben konnte und das dafür geplante Beweismaterial erst am Fall "Dora" in "Bruchstücke einer Hysterie-Analyse" (1905e) nachlieferte. Sie basiert auf einer dynamisch-genetischen Konzeption der psychosexuellen Entwicklung des Menschen, welche erst der Wunscherfüllungsformel ihre umfassende Bedeutung gibt. Die treibenden Kräfte des Traumes sind das primärprozeßhafte infantile Material, "der Kern unseres Wesens, aus unbewußten Wunschregungen bestehend, unfassbar und unhemmbar für das Vorbewußte" (Freud 1900a, S. 609).

In dem Brief ist u.a. die "Hypothese zur entscheidenden Rolle von Geruchssinn und bisexueller Disposition bei der organischen Verdrängung" enthalten. Freud hat sie niemals aufgegeben. Er sah in diesen phylogenetisch bedingten, "konstitutionellen Faktoren" ein Kontrollorgan der Sexualentwicklung, dem die psychologischen Faktoren wie Ödipuskomplex, Kastrationskomplex, Über-Ich-Bildung zuzuordnen sind. Sie sind an der Neurosenentstehung (Psychoneurose oder Perversion) entscheidend beteiligt.

"Mitte November hatte Freud schließlich die Lücke, die die Verführungstheorie in seinem Denken hinterlassen hatte, durch die entscheidende psychobiologische Synthese geschlossen (aufrechter Gang, aufgelaassene erogene Zonen, organische Verdrängung und Bisexualitätstheorie), die bereits beschrieben wurde. Der Verführungstheorie endlich ledig, war er jetzt in der Lage, den psychoanalytischen Primat auf den polymorph-perversen Charakter der infantilen Sexualität und auf den biogenetisch prä-determinierten Prozeß ihrer Löschung bei gesunden Individuen zu verlagern. Kurzum, Ende 1897 war die Psychoanalyse zu einer Psychologie des Es geworden" (Sulloway 1979, S. 295).

Nach 1897 galt es, dieses Konzept auf die Traumtheorie anzuwenden - wiederum ein langwieriges und schwieriges Unterfangen, bei dem Fließ als Gesprächspartner mithalf. In großen Zügen war die Traumtheorie, die sich bei Freud schrittweise entwickelt hatte, zu diesem Zeitpunkt schon ausformuliert. Sie fußte auf einem persönlichen Interesse, das Freud bereits in der Studienzeit dazu angeregt hatte, ein "Privattraumbuch" zu führen, das ihm dazu dienen sollte, Erfahrungsmaterial zur vorausschauenden Traumdeutung zu erhalten. Erste Hinweise zur Traumtheorie publizierte er in den "Vorläufigen Mitteilungen" (1893a) und in den

"Selbstanalyse ... kann man nicht machen, sie ereignet sich von Zeit zu Zeit spontan, besonders beim in der Selbstbeobachtung Geschulten". Sie scheint ein "Beiprodukt spontaner Konfliktlösung" zu sein, das entsteht, wenn "die Abwehr überflüssig (wird) und das Unbewußte die verdrängten Inhalte frei (gibt). Selbstanalyse folgt mehr oder minder passiv den Gezeiten der Neurose" (Bittner 1974, S. 19).

Versteht man Konflikt als eine besondere Form persönlicher Unwissenheit, so gehört er zur natürlichen Ausstattung des Menschen, der ein immer Lernender ist, herausgefordert von einer unbekannten Innen- und Außenwelt. Erkenntnis ist überwundene Verstrickung. Während sie sich aber in der psychoanalytischen Beziehung mit einer gewissen Notwendigkeit ergibt, entbehrt die Selbstanalyse solcher Hilfe durch einen Anderen. Sie ist auf das unwillkürliche Auftauchen des unbewußten Materials angewiesen. An die Stelle des Analytikers und des Übertragungs-Gegenübertragungs-Geschehen tritt die aktuelle Berufs- und Lebenssituation. Sie ist der Motor der Selbstanalyse, der Lehrmeister, der abgewehrt oder angenommen werden kann. Die Deutung der Traumszene von "Irmas Injektion" ist dafür ein Beispiel. Was sie auszeichnet, ist der klar erkennbare "Tagesrest", der bei der Selbstanalyse das Bindeglied zwischen unbewußtem und aktuell-bewußtem Erleben ist und den Zugang zum Verständnis eröffnet. In diesem Fall ist es ein unglückliches Ereignis in der Behandlung der Patientin Emma (siehe die nachträglich veröffentlichten Briefe an Fließ, in: Schur 1966, S. 125ff), mit dessen Hilfe Freud die mit der Realität in Konflikt liegenden ehrgeizig-erotischen Triebwünsche freilegen kann.

Der von Sulloway unternommene Versuch, den Gesamtrahmen der Freundschaft und wissenschaftlichen Arbeitsbeziehung zwischen Freud und Fließ darzustellen, unterstützt u.a. unser Anliegen, die Bedingungen für Freuds Selbstanalyse als einer "fortgesetzten Selbstanalyse" zu erforschen, um damit zu einer für den praktizierenden Therapeuten notwendigen Theorie der fortgesetzten Selbstanalyse zu gelangen.

Günter Bittner ist einer der wenigen, der darauf hinweist, daß die Selbstanalyse "kaum jemals ... systematisch und theoretisch interpretiert worden ist", obwohl sie die "ursprüngliche Form analytischer Gewinnung von Erkenntnis" sei. Zudem gehöre sie zum Selbstverständnis des Psychoanalytikers, "der ja regelmäßig seine analytische Selbstreflexion nach Beendigung der Lehranalyse in irgendeiner Form weiterführen wird". Es stelle sich demnach die Aufgabe, "die Prozesse des postanalytischen Stadiums" zu beschreiben und zu fragen, wie sich der Analytiker, "der innerlich weiterlebt und weiterwächst, von dem unterscheiden (läßt), der mit dem einmal Gelernten und Begriffenen rastet und rostet" (Bittner 1974, S. 10ff).

Aus der Psychodynamik von Freuds Selbstanalyse zieht Bittner allgemeine Schlußfolgerungen. Wie Freud schon selbst in "Die endliche und die unendliche Analyse" festgestellt hat, ereignen sich selbstanalytische Prozesse der Ichumarbeitung eher spontan als Folge eines Konflikts und seiner sich abahnenden Lösung. Man kann sie nicht manipulativ oder willentlich hervorrufen.

nur eine Theorie des Traumes, sondern auch die anhand von Träumen rekonstruierte Autobiographie von Freud selbst, die er benötigte, um sich für die Übertragungstürme der psychotherapeutischen Behandlung zu festigen. Viele Beispiele aus "Zur Psychopathologie des Alltagslebens" sind Freuds eigene Fehlleistungen, so u.a. die berühmte Signorelli-Analyse am Anfang des Buches. Auch der Aufsatz "Charakter und Analerotik" aus dem Jahre 1908 könnte den Untertitel tragen: eine Abhandlung zum Verständnis der Persönlichkeit Freuds.

Der Traum zeigt aber mehr als nur das konfliktuöse Selbstverhältnis. Er macht auch das Fremd- und im weiteren das ganze Weltverhältnis des Träumers sichtbar. Kollegen sind anwesend. Es geht um fachliche und wissenschaftliche Kompetenz. Freud stieß damals vor allem aufgrund der wissenschaftlichen und therapeutischen Anforderungen an die Grenzen seiner Persönlichkeit, was ihn zur Introspektion, zum Austausch mit Fließ, zur äußerst intensiven Theorie-Assimilation und schließlich zur Selbstanalyse zwang. Diese Überlegung läßt die These zu, daß Freuds Selbstanalyse nicht in erster Linie den Charakter einer therapeutischen Analyse hatte, sondern deutlich die Merkmale der "fortgesetzten Selbstanalyse" trug. Ausgelöst durch die Konfrontation mit der unerbittlichen Realität einer großen Aufgabe, war sie wie jeder selbstanalytische Vorgang zwar ein nur vorübergehendes Ereignis, beruhte aber auf einer durchgängig selbstanalytischen Grundhaltung. Freud war, so betont auch Bittner, zu einem ursprünglichen Denken fähig und ließ sich in seinen wissenschaftlichen Arbeiten mehr oder weniger stark von seinem Unbewußten leiten. Das gilt in hohem Maße für die Arbeiten um 1900, ist aber auch das Kennzeichen für eine ganze Reihe späterer Werke und Abhandlungen. Die systematische Selbstanalyse kündigte sich also lange an und setzte sich in veränderter Form fort. Freuds gesamtes Werk kann man als eine Art mehr oder weniger verborgener Selbstexplikation verstehen. Sein Forschungsinteresse war kaum je allgemein abstrakt. Wenn er den Menschen studierte, wollte er immer auch den Menschen Sigmund Freud begreifen. So ist z.B. die "Traumdeutung" nicht

als Mittel der Selbstinterpretation verwenden. Dabei stützt er sich auf den Gefühls- und Gedankenaustausch mit Kollegen, Freunden und Familienangehörigen, die für ihn ein wesentliches Korrektiv bedeuten. Zur Selbstanalyse bedarf es aber nicht nur der Überwindung persönlicher Konflikte und Krisen, sondern deren weiterer Bearbeitung durch Identifikations- und Bildungserlebnisse. Erst daraus erwächst die für den eigentlichen Akt der Selbsterkenntnis unumgängliche Zusammenhangsschau, die Erweiterung des eigenen Bewußtseins- und Bildungshorizonts.

Im folgenden Kapitel wollen wir die verschiedenen Wege, auf denen die Selbstanalyse voranschreiten kann, zur Diskussion stellen. Diese Überlegungen erscheinen uns sowohl für die Ausbildung als auch für die Therapie- und Lebenspraxis der Therapeuten wesentlich zu sein. Den Ausgangspunkt bildet eine kritische Auseinandersetzung mit dem von Freud stammenden Vorschlag der periodisch stattfindenden Nachanalyse des ausgebildeten Analytikers.

3.4.1 Der Stellenwert der Nachanalyse

Bei günstigem Verlauf der Therapeutenausbildung erlangt der Therapeut die Fähigkeit zur Selbstanalyse. Nach Freuds bereits erwähnter Formulierung besteht sie darin, "daß die Prozesse der Ichumarbeitung sich spontan beim Analytiker fortsetzen". Oft geschehe jedoch etwas anderes. Zahlreiche Analytiker erlernten es,

3.4 Wege der fortgesetzten Selbstanalyse

An Freuds systematischer Selbstanalyse ließen sich die äußeren und inneren Bedingungen des selbstanalytischen Vorganges im Ansatz aufdecken. Das Entscheidende an ihm ist demnach nicht der Akt der Introspektion, vielmehr ist der Vorgang der Ichumarbeitung in einer bestimmten Lebenspraxis begründet. Er gelingt nur, wenn man sich den Aufgaben und Anforderungen im familiären, beruflichen und wissenschaftlichen Bereich stellt.

Wenn ich mich einlasse, meinem Lebenshunger, Ehrgeiz, Liebes- und Erkenntnisdrang folge, ergeben sich notwendigerweise Aufgaben, die mich fordern und bereichern, aber auch ängstigen und zurückwerfen. In der Berührung und im Ringen mit der widerständigen Welt stoße ich auf meine Person, mein Selbst als Nahtstelle zwischen innen und außen. Ich erfahre meine Grenzen, gerate in Identitätskrisen und muß mich ändern. Das Konflikt- und Krisenhafte dieser Situation trägt regressive und auch grüblerische Züge. Ein gewisser Rückzug geht damit einher und begünstigt die Fähigkeit, sich in Frage zu stellen. Mündet die Introspektion in produktive Bahnen ein, so führt sie zu größerer geistiger Transparenz und zu einer erneuten progressiven Hinwendung auf die Welt. Introspektion und Selbstveränderung bedingen sich wechselseitig. An diesem Punkt ist der Psychotherapeut im Vorteil, da er über das für solche Erkenntnisarbeit notwendige Werkzeug verfügt. Er kann eigene Kindheitserinnerungen, Träume, psychosomatische Symptome, aus Beziehungskonflikten resultierende Affekte und ähnliches

digung notwendig eine Erschütterung seines bereits erlangten inneren Gleichgewichts erfährt. Bei zunehmender Berufserfahrung und Routine im Umgang mit den Patienten verringern sich die Chancen, durch den therapeutischen Alltag tiefgreifend herausgefordert zu werden. Hingegen besteht die Gefahr, einer gewissen Selbstüberschätzung zu verfallen, welche im psychotherapeutischen Tun das Welt- und Selbsterlösmittel sieht. Der Jungianer Guggenbühl-Craig untersucht diese Haltung in seiner Schrift "Macht als Gefahr beim Helfen". Jeder Beruf, auch der des Psychotherapeuten, ist bestimmten Idealen verpflichtet, die gewollt oder ungewollt verraten werden können. C.G. Jung spricht vom "Schatten", den jedes Ideal konstituiert und gegen den seine Verwirklichung erkämpft werden muß. Der Therapeut ist dem Ideal der Wahrhaftigkeit und Sinnverwirklichung verpflichtet - ein großer Anspruch! Und gerade weil er diesen Werten genügen will, besteht für ihn die Gefahr, in sich wiederum einen wachsenden "Schatten" unbewußten Erlebens anzusammeln, was um so zwangsläufiger geschieht, je routinierter und unlebendiger er selbst zu werden droht. Die unbewußte Destruktivität und auch Resignation, die sich in ihm auszubreiten beginnt, ist gewissermaßen die Kehrseite seiner seelischen Überbeanspruchung und auch die Reaktion auf ungelebtes Leben. Heuchelei und Scharlatanerie können sich im Psychotherapeuten bemerkbar machen und die Wechselseitigkeit der therapeutischen Beziehung und damit die Selbstheilungskräfte des Patienten lähmen. Indem der Therapeut mehr oder weniger

"Abwehrmechanismen anzuwenden, die ihnen gestatten, Folgerungen und Forderungen der Analyse von der eigenen Person abzulenken, wahrscheinlich indem sie sie gegen andere richten, so daß sie selbst bleiben, wie sie sind, und sich dem kritisierenden und korrigierenden Einfluß der Analyse entziehen können. Es mag sein, daß dieser Vorgang dem Dichter recht gibt, der uns mahnt, wenn einem Menschen Macht verliehen wird, falle es ihm schwer, sie nicht zu mißbrauchen. Mitunter drängt sich dem um ein Verständnis Bemühten die unliebsame Analogie mit der Wirkung der Röntgenstrahlen auf, wenn man ohne besondere Vorsichten mit ihnen hantiert. Es wäre nicht zu verwundern, wenn durch die unausgesetzte Beschäftigung mit all dem Verdrängten, was in der menschlichen Seele nach Befreiung ringt, auch beim Analytiker alle jene Triebansprüche wachgerüttelt würden, die er sonst in der Unterdrückung erhalten kann" (Freud 1937c, S. 95).

Dies sind die Hauptgründe, die Freud zu seiner Empfehlung veranlassen:

"Jeder Analytiker sollte periodisch, etwa nach Verlauf von fünf Jahren, sich wieder zum Objekt der Analyse machen, ohne sich dieses Schrittes zu schämen" (Freud 1937c, S. 96).

Bei der Nachanalyse geht es vor allem um die Frage, wie der Therapeut mit den Patienten und sich selbst umgehen sollte, damit seine fortgesetzte Selbstanalyse gedeihen kann.

Lehr- und Kontrollanalyse sollten den Weg zur Gegenübertragungs- und Selbstanalyse eröffnen und auch das Wissen um die Fragilität dieser Prozesse vermitteln. Die Fähigkeit zur Selbstanalyse ist kein unverlierbarer Besitz. Psychotherapeuten müssen ihre Selbstentfaltung immer wieder neu gegen die eigene Bequemlichkeit und Selbstvergessenheit in Konfrontation mit der Welt erringen. Für den Anfänger und jungen Therapeuten ist die Gefahr der Stagnation noch relativ gering, da er in der Begegnung mit den Patienten neben psychischer Befrie-

daß sie aber letztlich diesen eher helfen, sich ihr eigenständiges Leben zu erobern. Sie vermeiden die Gefahr der "einspringenden Fürsorge", die dem anderen die nötige Eigenverantwortung abnimmt, und praktizieren eine "vorausspringende Fürsorge" (Heidegger), welche den anderen ermutigt, seine Aufgaben selbständig wahrzunehmen.

Um dem Problem der für den Therapeuten spezifischen Berufsgefährdung zu begegnen, kommen drei Möglichkeiten der Nachanalyse in Betracht:

- a) eine Fortsetzung der Lehranalyse bei dem alten oder einem neuen Lehranalytiker,
- b) eine Fortsetzung der Kontrollanalyse in Form einer Einzel- und Gruppensupervision,
- c) eine Teilnahme an Selbsterfahrungs-, Therapie- oder Balintgruppen.

Wird die Lehranalyse wieder aufgenommen, sei es beim alten oder einem neuen Lehranalytiker, so gerät der Analytiker wieder in die Position einer gewissen Abhängigkeit, welche dann erneut eine Loslösung erforderlich macht. Außerdem entwickeln Analytiker im Laufe der Zeit Strategien der Konfliktvermeidung, die sie vor Verletzungen schützen, aber gleichzeitig eine Form der Sicherung vor neuen Erfahrungen sind. Analytiker lernen, wie der Gruppentherapeut Martin Grotjahn betont,

"mit ihren eigenen Analytikern umzugehen; sie lernen, wie man den analytischen Prozeß entschärft und eine gegenseitige Anpassung herbeiführt. Ein neuer Analytiker ist keine Lösung für dieses Problem. Ebenso unbefriedigend ist eine immer längere Lehranalyse" (Grotjahn 1977, S. 242f).

unbewußt das Gefühl für sein eigenes Patientsein, seine Schwächen, Selbsttäuschungen und Entwicklungsängste verliert und einseitig in die Position des starken, allwissenden, gesunden Arztes und Seelenführers gerät, ist er nicht mehr der Bruder, sondern der Meister des Patienten. Deshalb ist es für den therapeutischen Prozeß von so entscheidender Bedeutung, daß sich der Therapeut gefühlsmäßig nicht gegen seine Patienten abschließt, sondern sich immer wieder durch sie aufrütteln läßt. Guggenbühl-Craig charakterisiert diese Einstellung wie folgt:

Der Therapeut "sieht immer wieder, wie die Problematik des Patienten seine eigene Problematik konstellierte und umgekehrt und arbeitet deshalb offen nicht nur am Patienten, sondern auch an sich. Er bleibt dauernd selber auch Patient. Aber leider geschieht es doch immer noch allzu oft, daß dem nicht so ist, daß der Analytiker mehr und mehr in die Rolle des 'Nur Heilers', des falschen Propheten und unbewußten Scharlatans verfällt" (Guggenbühl-Craig 1978, S. 89).

Eine andere Gefahr besteht in der übermäßigen Konzentration auf die Probleme des Patienten. Guggenbühl-Craig nennt dies das "vikariierende Leben". Für den Therapeuten werden die Freund- und Feindschaften, die Liebesfreuden und -tragödien seiner Patienten zum Lebensersatz. Der Gewinn liegt dabei im Vermeiden eigener Leiden und Ängste. Das Opfer für diesen Seelenfrieden ist der Verlust eines eigenen leidenschaftlichen Lebens von schöpferischer Originalität. Es hat sich gezeigt, daß Therapeuten, die ihr eigenes pulsierendes Leben führen und nicht hauptsächlich um die Patienten kreisen, zwar auch die Furcht kennen, sie könnten ihre Analysanden überfordern,

sowie Freunde, von denen konstruktive Anstöße kommen könnten.

"Es ist vielleicht besser zu sagen: Der Psychotherapeut braucht erotische Auseinandersetzungen außerhalb der analytischen Arbeit. Es geht hier im Grunde genommen um das grundlegende Problem der menschlichen Entwicklung an sich, um die Schwierigkeit, zeitlebens offen und lebendig zu bleiben" (Guggenbühl-Craig 1978, S. 93).

Elsaesser, der elf Therapeuten ausführlich befragt hat, rechnet "persönliche Beziehungen, in denen sich der Therapeut frei bewegen und sein Bedürfnis nach unverstellter Kommunikation befriedigen kann", zu den Hauptressourcen des Therapeuten. In dieser Untersuchung wird auch der "Rückzug auf sich selbst" als Mittel zum Abbau des Therapie-stress erwähnt (Elsaesser 1981, S. 97f).

Die drei beschriebenen Arten der Nachanalyse haben ihren Sinn und ihre Berechtigung. Sie werden aber in ihrer Wirksamkeit zumeist überschätzt. Dabei wird nicht gesehen, daß der Prozeß der fortgesetzten Selbstanalyse, der sich von der eigenen Persönlichkeitsentwicklung nicht trennen läßt, weniger durch direkte fachliche Analyse als indirekt in Gang gehalten wird.

"Das Leben selber ist die wirksamste Hilfe für unsere Entwicklung" (Horney 1942, S. 6). Diesem Leitmotiv folgend untersuchen wir nunmehr drei Wege, die uns für die fortgesetzte Selbstanalyse maßgeblich erscheinen:

- die wissenschaftliche Tätigkeit,
- die weltanschauliche Standortbestimmung und
- die Selbstbildung des Therapeuten.

Deshalb hält Grotjahn Therapie- und Supervisionsgruppen für die beste Form der Nachanalyse. Es sei aber hinzugefügt, daß auch dieses Instrument in den Griff zu bekommen ist. Es ist Skepsis geboten, wenn Grotjahn meint, mit Hilfe gruppenanalytischer Techniken das Problem der Nachanalyse bzw. der fortgesetzten Selbstanalyse und darüber hinaus sogar Schwierigkeiten im Institutsleben (Feindseligkeit, Konkurrenz, Spaltung usw.) bewältigen zu können. Auch Guggenbühl-Graig warnt davor, die heilsame Wirkung von Therapie- und Selbsterfahrungsgruppen, Fallseminaren und Kolloquien zu überschätzen. Dazu sei der analytische Berufsschild zu stabil. Er fordert deshalb eine andersgeartete Psychohygiene für den Psychotherapeuten.

"Vielleicht ist es heute angebracht, daß die Analytiker einmal ganz bescheiden Ausschau halten nach Hilfsmöglichkeiten außerhalb ihres eigenen Berufes, welche sie von den tragischen Verstrickungen bewahren könnten. Es liegt vielleicht eine gewisse psychotherapeutische analytische Inflation dem Bestreben zugrunde, zu versuchen, dem Psychotherapeuten mit analytischen Maßnahmen zu helfen, wie wenn Analyse das Nonplusultra für die Förderung und Stimulierung der psychologischen Entwicklung wäre" (Guggenbühl-Craig 1978, S. 91).

Was der Therapeut braucht, sind Herausforderungen, die auch außerhalb seiner therapeutischen Tätigkeit liegen, Herausforderungen, die ihn so ergreifen, daß aus einem abwehrenden "Ich weiß, ich weiß" wieder ein sokratisches "Ich weiß nicht" werden kann. Dazu muß sich der Therapeut immer wieder Risiken, Erschütterungen und neuen Erfahrungen aussetzen. Guggenbühl-Craig denkt hier an den Liebespartner und die eigenen Kinder

Wer sich mit privatem unverbindlichem Rezipieren von Fachliteratur und dem Besuch von Fachkongressen begnügt, erlebt dies oft als unergiebig für das eigene therapeutische Handeln, als praxisfernes Theoretisieren. Er läßt sich von den angesprochenen Problemen nicht wirklich ergreifen oder gelangt nicht über ein standortloses Assimilieren hinaus. Nicht weniger problematisch ist eine Flucht ins Theoretische, die mit Gefühlsverdrängung und Entfremdung von der Praxis einhergeht. Der Therapeut muß solche Trennung von "Praxis" und "Theorie" überwinden und sich Vorbilder suchen, die den Weg von der gründlichen Assimilation von Theorie über deren Verarbeitung bis hin zur Integration in ein eigenes persönlichkeits- und praxisnahes Therapiekonzept gehen. Recht verstandene theoretische Schulung spricht das emotionale Erleben und Wertempfinden an, öffnet den Blick auf das Ganze im Leben. Zudem verhilft sie dem Therapeuten dazu, sich in Ausdauer und Geduld, in Konzentrationsfähigkeit und Denkdiziplin zu üben - Qualitäten, die ihm in schwierigen Phasen seiner therapeutischen Arbeit zugute kommen. Geistiges Training ist die Voraussetzung für die Entwicklung von Urteilsfähigkeit, welche dem praktisch-zweckmäßigen Sich-zurechtfinden dient, aber auch die Fähigkeit fördert, dem eigenen Leben einen Sinnhorizont zu geben. Es scheint uns sehr wesentlich, daß der Therapeut der theoretischen Arbeit einen festen Platz in seinem Berufsleben einräumt und sie gezielt und strukturiert durchführt. Jeder Therapeut braucht auch eine Art "Mittwochs-Gesellschaft", in der er einerseits Gelegenheit hat,

3.4.2 Die Bedeutung wissenschaftlicher Arbeit für die Selbstanalyse

Die Assimilation und Verarbeitung von Theorie ist eine von der therapeutischen Praxis zu unterscheidende Anforderung, welche mit der Bezeichnung Fortbildung nur unzureichend erfaßt wird. Sie ist eine Aufgabe, die den Therapeuten in besonderer Weise mit seinen Fähigkeiten und Grenzen konfrontiert. Zudem stellt sie eine wichtige Verbindung zu seiner Gruppe (Arbeitskreis, Institut oder ähnliches), aber auch zur wissenschaftlichen Diskussion und zur Öffentlichkeit her. Im folgenden Abschnitt versuchen wir aufzuzeigen, daß die fortgesetzte Selbstanalyse wesentlich gebunden ist an eine bestimmte Einstellung zur wissenschaftlichen Arbeit, welche, wie schon Lorenzer betont, auch die Notwendigkeit und Bereitschaft zur Auseinandersetzung innerhalb der Analytikergruppe in sich einschließt.

Der enge Zusammenhang zwischen therapeutischer Praxis, theoretischer Arbeit und fortgesetzter Selbstanalyse wird in seiner Bedeutung vielfach verkannt. Für den jungen Therapeuten steht die Praxis mit Recht einige Jahre im Vordergrund und läßt manchem gerade noch Zeit für Fachlektüre und Fortbildung. Problematisch wird es aber dann, wenn der Therapeut einseitig in der Rolle des Praktikers steckenbleibt und sich nicht genügend Freiraum für wissenschaftliches Arbeiten verschafft. Dem können verschiedene Fehleinschätzungen über den Stellenwert der wissenschaftlichen Tätigkeit zugrunde liegen. Die theoretische Arbeit wird nicht selten bagatellisiert, ja sogar abgewertet.

nicht notwendigerweise jenen, die den mühseligen Weg von langjähriger Schülerschaft zu eigenständigem Denken wählen, die Führung zugebilligt wird.

3.4.3 Weltanschauliche Standortbestimmung

Eine wissenschaftliche Lebenseinstellung kann nicht ohne weltanschauliche Standortbestimmung auskommen. Der Therapeut findet beim Analysanden bestimmte Wertvorstellungen und weltanschauliche Überzeugungen vor, die dessen neurotische Verstrickungen stets mitbedingen. Hierzu gehören Denkhemmungen, Autoritätsgläubigkeit, politische und religiöse Illusionen, Projektionen, Vorurteile u.a. Beim narzißtisch gestörten Analysanden ist die weltanschauliche Desorientierung im allgemeinen sehr ausgeprägt und führt zu Resignation, Sinnlosigkeitsgefühlen, zu einem durch archaische Weltbezüge verzerrten Wertbewußsein. Wenn der Therapeut die Weltsicht und das Weltverhältnis des Analysanden nicht einzuordnen weiß, steht er dessen Mitteilungen oftmals verständnislos gegenüber. Nicht von ungefähr kommt daher die Empfehlung Freuds, der Therapeut solle über Kenntnisse auf den Gebieten der Kulturgeschichte, Mythologie, Religionspsychologie und Literaturwissenschaft verfügen.

Der Therapeut steht aber nicht nur vor der Aufgabe, sich weltanschaulicher Einstellungen als psychologischer Erkenntnisquelle zu bedienen, er muß auch wissen, daß sein eigener weltanschaulicher Standort und das darin enthaltene Wertgefüge therapeutisch wirksam ist und der Reflexion zugänglich

Fachthemen zu diskutieren, gemeinsame Projekte zu planen und Praxisfragen in einem intimen Rahmen vorzutragen. Andererseits wird er hier in ein unmittelbares Gruppenleben integriert, dessen Schwierigkeiten, Konflikte und Gruppenpathologie für ihn ein unerbittlicher Lehrmeister der Selbst- und Menschenkenntnis ist. Er sieht sich mit Ehrgeiz, Eifersucht und Neid, Rivalität und Intrigantentum konfrontiert und entdeckt auch bei sich solche Affekte und Charakterzüge. Ohne die Verarbeitung solcher persönlicher Erfahrungen dürften seine aus Ausbildungs- und Therapiepraxis stammenden Erfahrungen unzureichend, wenn nicht sogar steril bleiben. Die harmonische Analytikergruppe ist eine Fiktion, die es an die Wirklichkeit anzunähern gilt. Das bedeutet für jeden einzelnen Arbeit und Selbstzucht (Freud 1914d, S. 64).

Wie schon Fürstenau macht auch Klauber (1980, S. 197) darauf aufmerksam, daß das intensive wissenschaftliche Leben in den psychoanalytischen Gesellschaften nicht allein der Ausbildung und Information, sondern auch der Bestätigung und Festigung der Identität dient. Damit aber solche Identitätssicherung ein gewisses Niveau erreichen kann, bedarf es eines Gruppenlebens, bei dem das unorthodoxe und fächerübergreifend geführte wissenschaftliche Gespräch möglich ist. Hierbei ist zu bedenken, daß auch in der gefestigten Gruppe die Gefahr lauert, "aus der Weltoffenheit in den Dogmatismus - in eine 'Orthodoxie' abzugleiten" (Caruso 1976, S. 203). Eine Gruppe ist immer ein Gemisch von Reife und Unreife, von kritischem und unkritischem Denken, bei dem

kann man unseres Erachtens auch die Begriffe "Liberalismus" und "Demokratismus" einsetzen, obwohl diese politisch mißverständlich sind. Wenn wir vom Therapeuten eine liberal-demokratische Grundhaltung fordern, so meinen wir damit lediglich, daß er sich der Pluralität möglicher Weltanschauungen und Bekenntnisse lebhaft bewußt sein muß und im Sinne der von Schultz-Hencke (1951) so eindrucklich betonten "Lebens- und Antriebsfreundlichkeit" sozusagen auch Freude daran empfinden soll, wie bunt und mannigfaltig die Menschenwelt ist, da es so viele Meinungen und Überzeugungen gibt.

Autoritäre Tendenzen können sich auch in der Neigung zum Irrationalismus bemerkbar machen, der eine die gesamte Menschheit verbindende "vernünftige Denkweise" in Frage stellt. Dies impliziert, daß man sich der Annahme der prinzipiellen Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung aller Menschen nicht anschließen vermag. Der Rationalismus hingegen verteidigt den "Gott Logos" (Freud) und räumt ihm die Möglichkeit ein, durch Wissenschaft und allmenschlichen Dialog die Beschaffenheit des Universums und der Menschenwelt wesentlich zu ergründen. Rationalisten erhoffen sich viel vom Fortschritt der wissenschaftlichen Erkenntnis und stehen dem Geist der Aufklärung nahe. In ihrer modernen Spielart anerkennen sie irrationale Sphären der Welt und der menschlichen Natur (z.B. das Unbewußte in der Tiefenpsychologie), aber sie wollen das Irrationale der Vernunft unterwerfen, dem Menschen die Kontrolle auch über seine triebhaften und affektiven Seelenregungen verschaffen. Ohne kritische Rationalität gibt es keine Wissenschaft, auch keine Wissenschaft vom menschlichen Seelenleben und dessen therapeutischer Beein-

sein sollte. Freud erkannte zwar die Unvereinbarkeit von Wissenschaft und religiöser Weltanschauung, glaubte aber, im therapeutischen Prozeß eine Position der bewußten Neutralität einnehmen zu können. Man darf dabei jedoch nicht übersehen, daß er eine eigenständige und ausgearbeitete Weltanschauung besaß.

Allgemein kann man sagen, daß Charakter und Weltanschauung eines Menschen unauflöslich verwoben sind. Weltanschauungen sind zusammenhängende Stellungnahmen zu den Problemen des Daseins, der Gesellschaft und Politik, der Sinnfindung, der Beziehung des Menschen zur Welt überhaupt. Sie können politisch, religiös und philosophisch sein. Sie gründen im Charakter und in der Lebensstimmung eines Menschen, aber auch in seinem geistigen Horizont, bzw. in seinen Bildungserlebnissen. Andererseits wirken Weltanschauungen stets auch zurück auf den Charakter und seine Motivationen, auf die Stimmungen und Haltungen, mit denen wir auf unsere individuelle und soziale Situation reagieren. Politische und religiöse Weltanschauungen können in der Regel innerhalb einer Skala lokalisiert werden, die vom Anti-Autoritarismus bis zum Autoritarismus reicht (Adorno 1950). Autoritäre Tendenzen, mit denen jeder zu kämpfen hat, stehen der Selbsterforschung im Wege. Autoritäres deutet auf eine nur geringe Angsttoleranz hin; um sich selbst nicht in Frage stellen zu müssen, bleibt man an Vorurteilen hängen, die Fehler und Schwächen von sich selbst auf andere verlagern. Der soziale Konformismus ist ebenfalls ein Hindernis gegen das Entdecken feinerer Persönlichkeitsstrukturen in sich selbst und in anderen. Für die gewünschte "Antiautorität" des Psychotherapeuten

entfaltung.

Aus dem Vorangegangenen wird deutlich, daß sich Psychotherapie und Selbsterforschung schwerlich mit einem pessimistischen Weltbild vertragen. Wer von vornherein davon überzeugt ist, in der "schlechtesten aller möglichen Welten" zu leben, ist höchstens zu einer misanthropischen Selbstanalyse disponiert. Aber auch der oberflächliche Optimismus, den Schopenhauer "ruchlos" nennt ("Wir leben in der besten aller Welten" usw.), ist kein guter Ausgangspunkt für Selbst- und Fremderforschung. Offenbar ist der Realismus die gute Mitte zwischen einer pessimistischen und einer optimistischen Weltanschauung.

Der sich selbst erforschende Analytiker findet demnach seine "weltanschauliche Heimat" unseres Erachtens am ehesten im kritischen Rationalismus, im Antiautoritarismus, im freiheitlich-demokratischen Humanismus (einer pluralistischen Weltanschauung), im (wohlverstandenen) Individualismus und im gemäßigten Optimismus.

Wenn man das Postulat aufstellt, daß die fortgesetzte Selbstanalyse notwendig auch auf dem Wege der weltanschaulichen Standortbestimmung voranschreiten muß, so sind auch die damit verbundenen konkreten Schwierigkeiten zu untersuchen. Sie treten weniger in der therapeutischen Arbeit zutage als in jenem unausweichlichen Praxisbezug, der sich aus der Zugehörigkeit des Therapeuten zur Analytikergruppe und ihren Aufgaben (wissenschaftliche und berufspolitische Arbeit, Ausbildung) ergibt. Auf dieser Ebene ist die Identitätsvergewisserung des Therapeuten an die geschichtliche Entwicklung der Psychoanalyse als Wissenschaft und Institution

flussung.

Mit diesem Konzept schließen wir auch aus, daß ein guter Therapeut und "Selbstanalytiker" Repräsentant einer politisch-radikalen Theorie und Praxis und einer dogmatischen Religiosität sein darf. Politisch Radikale und religiöse Dogmatiker haben immer eine entschiedene Tendenz zum Autoritarismus und zur "Dialogskepsis". Unter günstigen Umständen sind sie zu einer relativen Toleranz fähig, sehen aber in Konfliktsituationen im Andersdenkenden nur noch den "Dissidenten". Sie glauben, im Besitz der Wahrheit zu sein, und das bedeutet für alle Andersdenkenden, daß sie dem Irrtum zum Opfer gefallen sind. Politischer oder religiöser Dogmatismus läßt die Selbsterforschung von dem Moment an stagnieren, wo das "wahre Weltbild" entdeckt zu sein scheint.

Autoritäre und dogmatische Tendenzen in uns stehen einer Weltanschauung entgegen, die davon ausgeht, daß die menschliche Individualität zu den höchsten Werten der Kultur gehört. Zu den Begründern eines kulturellen Individualismus gehören Kierkegaard und Nietzsche, der moderne Existentialismus und - ein Großteil der Tiefenpsychologie. Im Spannungsfeld zwischen Kollektivismus und Individualismus sollte der Psychotherapeut eher zur individualistischen Gesinnung neigen, was aber nicht heißt, daß er sich einer unkritischen Verherrlichung der "freien Persönlichkeit" anschließt. Die Sorge um das Wachsen individueller Lebensgestaltung soll ein Grundmotiv seiner Arbeit sein. In dieser Liebe zur Individualität wird auch die Pflege seines eigenen Ichs gründen; und ohne die pflegliche Haltung gegenüber dem eigenen Selbst gibt es keine Selbsterforschung und Selbst-

Neben der präventiven Selbstgleichschaltung spielte die Realitätsverleugnung der Psychoanalytiker eine große Rolle. Symptomatisch für ihre unpolitische Einstellung war der Verlauf des Wiesbadener Kongresses im Jahre 1932, auf dem bezeichnenderweise nicht etwa Loewenfelds Untersuchung der nationalsozialistischen Bewegung, sondern die "wilde Analyse" in Finnland zu heftigen Diskussionen Anlaß gab (Juelich 1983, S.1017). Auf derselben Linie liegt das Eingeständnis Kempers, daß er und seine Kollegen von den damaligen politischen Geschehnissen überrollt wurden. Ahnungslos standen sie der Macht- und Gewalteskalation des NS-Regimes gegenüber.

"Daß solche Blindheit nicht nur bei den wenigen von uns, die nicht unmittelbar bedroht waren, bestand, sondern über Jahre fast ebenso bei manchen unserer jüdischen Kollegen, zeigt, wie wenig wir alle damals überhaupt erfaßt haben, wohin der Kurs in den nächsten Jahren gehen könnte. ... rückblickend bleibt mir auch aus der heutigen Distanz von Jahrzehnten der Eindruck, daß selbst unsere ausländischen Kollegen ebensowenig wie wir ahnten, was uns in Kürze bevorstehen würde; geschweige denn, daß Panikstimmung geherrscht hätte. Weitgehend war auch dort noch die Vorstellung vorherrschend, daß es sich um eine vorübergehende Erscheinung handle, die gerade wegen ihres wild sich übersteigernden Charakters letztlich nicht ernst zu nehmen sei, da sie sich selber über kurz oder lang zwangsläufig ad absurdum führen würde" (Kemper 1973, S. 271 ff).

Was damals vielen fehlte, war nicht nur die Fähigkeit, Verleugnungsmechanismen zu überwinden, um das "Unvorstellbare" zu erkennen. Es mangelte auch an einer gefestigten psychoanalytischen Identität. Am Beispiel C. G. Jungs läßt sich dies demonstrieren. In seiner "Analytischen Psychologie" ist der Widerspruch zwischen dem Subjekt und der

gebunden.

Die Erfahrungen während des Nationalsozialismus zeigen, daß die Psychoanalyse auf die politisch-weltanschauliche Herausforderung dieser Zeit nicht vorbereitet war. In Deutschland waren die meisten Psychoanalytiker zu weitgehender Anpassung bereit mit dem Ziel, die Psychoanalyse als Wissenschaft und Institution zu retten. Als im Frühjahr 1933 der Erlaß herauskam, Juden aus den Vorständen wissenschaftlicher Vereinigungen zu entfernen, fragte Felix Boehm als offizieller Vertreter der Psychoanalyse von sich aus bei den Behörden nach, ob diese Regelung auch für die psychoanalytische Gesellschaft gelte. Bereits im November 1933 gaben die jüdischen Mitglieder ihre leitenden Funktionen auf. Die eilfertige Unterwerfung mündete schließlich in die 1935 vollzogene Gleichschaltung der deutschen Psychoanalytiker im Göring-Institut ein.

"Die 'Rettung' der Psychoanalyse vollzog sich unter größtmöglicher Anpassung und Unterwerfung unter die gesellschaftlichen Forderungen des Nazisystems. Sie wurde als eine Therapieform unter vielen in eine staatliche Institution eingegliedert und durfte dabei nicht einmal ihren Namen behalten" (Brainin/Kaminer 1983, S. 1008).

Wie leicht Kompromißbereitschaft in offenen Opportunismus übergeht, zeigt eine Stellungnahme Müller-Braunschweigs, in der er die psychoanalytische Erziehungsarbeit herausstellt. Sie bemühe sich "unfähige Weichlinge zu lebensstüchtigen Menschen, Instinktgehemmte zu Instinktsicheren, lebensfremde Phantasten zu Menschen, die den Wirklichkeiten ins Auge zu sehen vermögen, ...am Ganzen des Lebens Uninteressierte zu Dienern am Ganzen umzuformen" (zit. nach Lohmann/Rosenkötter 1983, S. 964).

3.4.4 Stufen der Identifikation im Selbstbildungsprozeß des Psychotherapeuten

Will man die spezifisch inneren Faktoren der Selbstbildung und Ichumarbeitung ermitteln, die dem Therapeuten anzeigen, daß er innerlich weiterlebt und weiterwächst und sich dem korrigierenden Einfluß des Lebens nicht entzieht, so bietet sich der Vorgang der Identifikation an. Wiederum sei hier Freud unser Vorbild. In seinem Werdegang war die Identifikation mit Lehrern und Kulturträgern eine unerläßliche Voraussetzung für seine schöpferische Expansion. Dienten die Identifikation mit Brücke, Breuer, Charcot u.a. mehr seiner Orientierung im beruflichen Bereich, so eröffneten ihm Leonardo, Moses, Ikhnaton u.a. den Weg zur größeren Kulturwelt.

Jeder Mensch und so auch der Therapeut bedarf vielfältiger Identifikationsmöglichkeiten von außen, um seine persönliche und berufliche Identität aufzubauen. Er erlebt sich selbst nie unvermittelt, sondern immer nur im Spiegel seiner Mitwelt, seiner Sprache und Kultur. Dabei sind primäre Identifikation, durch die sich das Subjekt erst konstituiert, und sekundäre Identifikationsvorgänge ineinander verwoben. Indem mich der bewunderte Andere an jene Urbilder gemahnt, an denen sich mein Ich und erster Lebensentwurf formte, kommt es zu einer Icherweiterung, einer Erweiterung meiner inneren und äußeren Wirklichkeit. Sie schließt ein Wiedererkennen und eine Sehnsucht nach Selbstvervollkommenung in sich ein.

Gesellschaft und damit der kulturkritische Kern der Psychoanalyse preisgegeben. Er entwarf in Abgrenzung zur Psychoanalyse ein "Unbewußtes", das eine von geschichtlicher und gesellschaftlicher Gewalt unberührte Naturgegebenheit und Mystifikation ist. Damit machte er die Psychoanalyse gesellschaftsfähig und kirchenfreundlich und bereitete jenen Antisemitismus vor, mit dem er sich später dem Nationalsozialismus andiente. Sein "arisches Unbewußtes", das "ein höheres Potential als das jüdische" besitzt und das man davor bewahren sollte, "als der Kehrichtkübel unerfüllbarer Kinderwünsche und unerledigter Familienressentiments" (Jung 1934, S. 9) diffamiert zu werden, eignete sich bestens zur ideologischen Unterstützung des Nationalsozialismus. Was bei C. G. Jung so krass in Erscheinung tritt, ist aber kein Sonderfall. Solche Gesellschaftsblindheit liegt auch der vielbeklagten Selbstbeschränkung der Psychoanalyse auf das "therapeutisch Nutzbare" zugrunde, eine Haltung, die die kompromißlose Identifizierung mit den psychoanalytischen Erkenntnissen schwächt.

"Der Nationalsozialismus schuf Realitäten, denen sich kein Psychoanalytiker zu entziehen vermochte, aber er verfestigte gerade bei denen, die in Deutschland zurückblieben, jene Tabuierung von Gesellschaft. ... Nachdem John Rittmeister ... als Mitglied der Roten Kapelle hingerichtet worden war, begann das 'Katakombendasein' der Psychoanalyse (...). Stärker, schmerzhafter als in diesem Begriff vermag sich die Not dieser Psychoanalytiker kaum zu artikulieren; ihre Selbstzeugnisse aus dieser Zeit teilen zwischen den Zeilen ihr Leiden mit. Nur scheint es, daß die Dimension dieses Leidens an gesellschaftlichen Verhältnissen, welche die Verhinderung von Humanismus zum Ziel hatten, nicht in dem Maße begriffen wurde, wie es erforderlich gewesen wäre, um die Psychoanalyse tatsächlich zu 'retten'. Die Trauerarbeit im Zusammenhang mit dem, was der Psychoanalyse und warum es ihr widerfuhr, hätte vielleicht jenes Wiederauffinden der Dialektik im Freud'schen Entwurf ermöglicht und damit den Blick geöffnet für das, was gesellschaftliche Realität bedeutet, und damit den Weg zu einer sinnvollen Entwicklung der Psychoanalyse in Deutschland nach 1945 erschlossen" (Juelich 1983, S. 1017).

und Widerstand, zur Bearbeitung der Psychopathologie des Lehranalysanden und zur Gegenübertragungs-Problematik des Lehranalytikers. In der psychoanalytischen Literatur nehmen die Untersuchungen zu diesen Formen der Identifikation großen Raum ein. Eine andere Dynamik haben Identifikationsvorgänge, die vermehrt in der Endphase der Ausbildung wirksam werden und im Arbeitsbündnis, in der erwachsenen Beziehungsebene begründet sind. Wenn der Analysand allmählich Zugang gewinnt zur persönlichen und beruflichen Realität des Lehranalytikers und der Ausbilder, zu deren Unternehmungen, Werten und Zielen, so kann er an ihnen Modellvorstellungen für die eigene berufliche Vorgehensweise aufbauen und Wege suchen, um an der gemeinsamen Zukunft mitzuwirken. Eine geistig-lebendige Institutsatmosphäre kann ihm helfen, sein Denken und Handeln auf ein gemeinsames Drittes, die wissenschaftliche Erfassung und praktische Nutzung des in der Lehrzeit Erlebten zu lenken. Viel hat er gewonnen, wenn ihm die Ausbildung umfassende Themen für ein Leben in Praxis und Forschung zugespiegelt hat.

2. Beim Aufbau der beruflichen Identität haben identifikatorische Prozesse einen entscheidenden Stellenwert. Je nach Schulzugehörigkeit sind sie zunächst auf ganz bestimmte Autoren bezogen und notwendigerweise einseitig. Innerhalb der Psychoanalyse ist Freud die zentrale Identifikationsfigur. Wenn der Psychoanalytiker "sich nicht des vollen, bereichernden Erlebnisses berauben will, sein Grundwissen aus der Quelle, aus dem Bericht des Entdeckers zu schöpfen" - so betont Kohut -

"Die Identifizierung ist also nicht simple Imitation, sondern Aneignung auf Grund des gleichen ätiologischen Anspruches; sie drückt ein 'gleichwie' aus und bezieht sich auf ein im Unbewußten verbleibendes Gemeinsames" (Freud 1900a, S. 155f).

Das gemeinsame Element ist eine Phantasie, ein imaginäres Szenarium, in dem sich das Rätsel der eigenen Existenz ausdrückt. Die hier gemeinte Identifikation ist tiefgreifender als die Übernahme von nur einzelnen Eigenschaften oder Aspekten einer Person. Sie zielt auf die Teilnahme und den Aufbau einer gemeinsamen Welt mit Hilfe bewunderter, geliebter Menschen und Vorbilder, ist Ich-erweiterung und Ichumarbeitung. Dabei ist die erste spontane Identifizierungsäußerung ein eher absichtsloses und unreflektiertes "Sichhineinversetzen" in den anderen aufgrund einer noch unverstandenen Übereinstimmung. Ihr muß die Aneignung folgen, will die Identifikation fruchtbar werden. Darauf deutet auch die ursprüngliche Wortzusammensetzung hin: dasselbe (idem) machen (facere).

Betrachtet man den Werdegang des Therapeuten unter dem Gesichtspunkt fortschreitender Identifikationen, so lassen sich drei Stufen unterscheiden: die Identifikation mit dem Lehranalytiker und den Ausbildern am Institut; die für die berufliche Identitätsfindung maßgebliche Orientierung an wissenschaftlichen Leitbildern; die Begegnung und Identifikation mit großen Kulturträgern.

1. Von den Identifikationsmechanismen während des therapeutischen Teils der Lehranalyse soll hier nicht die Rede sein. Sie gehören zu Übertragung

keinerlei Begeisterung für Größe aufzubringen imstande waren, sei es für bewunderswerte Ideen oder für großartige Persönlichkeiten" (Kohut 1975, S. 100f).

Einblick in seine Identifikationsgeschichte gibt Alexander Mitscherlich in seiner Autobiographie "Ein Leben für die Psychoanalyse" (1980). Nachdem ihm der Schriftsteller Ernst Jünger und der aktive Antifaschist Ernst Niekisch eine mehrjährige, aber vorübergehende Identifikation ermöglicht und auf seinem Weg in die Gesellschaft Orientierung und Hilfe geleistet hatten, kam es für Mitscherlich zur "Begegnung" mit dem Werk Freuds, welche richtungsweisend für seine geistige Entwicklung war:

"Offensichtlich war ich ... in eine neue Reifungsphase eingetreten, das kündigte sich in den Lebensproblemen an, mit denen ich mich jetzt, von Freud stimuliert, auseinanderzusetzen hatte. Es ging um Fragen der endgültigen Lebensgestaltung, um Sinngebung, Zielsetzung des Lebens, wie sie das Denken und Planen im Erwachsenenalter begleitet. Um Fragen also, für die irgendwann im Erwachsenenleben sich ein Zugzwang ... bemerkbar macht. Meine Beziehung zu Freud ist jedenfalls von der Art gewesen, daß er mich für eine Weile und wiederholt vor großen Irrtümern bewahrt hat. Er hat dann die Rolle des geistigen Mentors auf Dauer übernommen" (Mitscherlich 1980, S. 103).

Diese Begegnung wirkte so nachhaltig, daß Mitscherlich sich viele Jahre lang der Rezeption Freuds widmete und davon völlig okkupiert war, bis er soweit war, sich auf Freuds Denken in einer seinem Charakter und seinen Erkenntnissen gemäßen Weise einzustellen und Eigenständigkeit zu erlangen.

"So konnte ich wieder aus dem reinen Lehrer-Schüler-Verhältnis heraustreten und neue Freiheit gewinnen" (Mitscherlich 1980, S. 319). Nach seiner Ablösung von Freud vermißt man allerdings bei Mitscherlich

dann ist es erforderlich,

"sich mit den tiefsten Schichten der Persönlichkeit Freuds zu identifizieren. Solche empathische Nähe in ganzen Sektoren der Seele eines anderen, von den bewußten zu den unbewußten Schichten, ist in unseren Alltagsbeziehungen gar nicht erreichbar, nicht einmal mit den nächsten Menschen, den Familienmitgliedern und Freunden. ... Die Konvergenz der Tatsache, daß Freud die große Vaterfigur und der große Lehrer unseres Faches ist, daß wir ihn sozusagen von innen her studieren, und daß dieses Studium unser erstes oder wenigstens doch sehr frühes, grundlegendes Identifizierungserlebnis mit dem Unbewußten eines anderen Menschen ist - diese Tatsachen haben zusammen die Wirkung, daß wir Analytiker zu Freud eine besondere Einstellung haben, nämlich eine fest verankerte Identifizierung mit einer idealisierten Vaterfigur" (Kohut 1975, S. 95).

Kohut verkennt keineswegs, daß eine solche Identifizierung pathologische Züge tragen und Ausdruck einer Entwicklungshemmung sein kann. Sie dient dann nur dazu, das eigene narzißtische Gleichgewicht mit Hilfe Freuds als eines übermächtigen Selbstobjekts im Sinne eines narzißtischen Übertragungszustands zu stabilisieren. Anders steht es um eine Identifizierung, die zu Produktivität oder gar Kreativität führt. Sie ist gekennzeichnet durch eine intensive Beziehung zu Freud als Mensch, Psychoanalytiker und Kulturträger und schließt eine ernsthafte Auseinandersetzung mit dem Werk und der ihr zugehörigen Wissenschaft ein. Sie mobilisiert Ehrgeizstrebungen und Ich-Kräfte.

"... die spontane, realistische, nicht aus Abwehrgründen übertriebene Bewunderung Freuds als einer der großen Geister der westlichen Welt und als Vorbild wissenschaftlicher Unbestechlichkeit und moralischen Mutes (muß) keineswegs bedeuten, daß der narzißtische Sektor in der Analyse des Analysanden oder Kandidaten nicht hinreichend bearbeitet worden sei. Im Gegenteil, sie kann sogar manchmal das Zeichen des analytischen Erfolgs sein, besonders bei Persönlichkeiten, die bis dahin

ten wie Freud, Jung, Eissler u.a. haben sich beispielsweise am Vorbild Goethes inspiriert, der es immer wieder verstand, aus Sorge um das eigene Ich eine Balance zwischen Weltverstrickung und Rückzug auf sich selbst zu halten. Vor allem der ältere Goethe war sehr diszipliniert im Umgang mit der Zeit und im Haushalten mit den eigenen Kräften. Für den Therapeuten ist eine klare Begrenzung der täglichen Therapiesitzungen und Institutsmitarbeit unabdingbar. So warnte Freud seine Mitarbeiterin Lou Andreas-Salomé mit drastischen Worten vor zeitlicher Überbeanspruchung in der therapeutischen Praxis:

"Ich höre mit Schrecken - aus guter Quelle, daß Sie jetzt bis 10 Stunden täglich Analyse geben. Halte es natürlich für einen schlecht verhüllten Selbstmordversuch ... und beschwöre Sie, damit aufzuhören (Freud/Andreas-Salomé 1980, S. 137).

Oft fühlt sich ein Therapeut erst dann veranlaßt, sich mehr Ruhe und Erholung zu gönnen, wenn er unter einer gravierenden - psychosomatischen - Krankheit leidet. Der geschwächte Körper ist ein guter Indikator dafür, daß er seine Kräfte in der hypertrophen Hingabe an die Welt vergeudet oder zersplittert hat. Von Elsaesser befragte Therapeuten, die im engen Zusammenhang mit ihrer therapeutischen Arbeit krank geworden waren, gaben dafür folgende Ursachen an:

"Überarbeitung, die eigene unrealistische Anspruchshaltung und die Unfähigkeit, die psychische Verbindung zum Patienten nach einer Therapiestunde aufzulösen" (Elsaesser 1981, S. 90f).

Ein Beispiel für Überarbeitung im therapeutischen und institutionellen Bereich gibt Kemper in seiner Selbstdarstellung:

"Heute weiß ich, daß ich mein Ziel von Anfang an

die Offenheit für weitere über die Psychoanalyse und Soziologie hinausgreifende Identifikationen.

In der umfassenden Identifikation mit einem wissenschaftlichem Vorbild liegt die Wertschätzung einer Leistung, der die Aneignung folgen sollte. Dazu muß die Distanz zwischen dem Identifikationsobjekt und dem Lernenden genau eingeschätzt werden. Nur wenn er die Proportionen nicht allzu verzerrt wahrnimmt, erwächst ihm der für Kulturarbeit erforderliche Wissens- und Schaffensdrang. Er mündet in die allmähliche Assimilation des Fachgebiets und seiner Geschichte ein, die sich um die erste entscheidende Identifikationsfigur kristallisiert.

3. Bei der Identifikation mit Kulturträgern, die über die psychoanalytische Profession hinausreichen, geht es um die schwierige Aufgabe der Assimilation von Kultur überhaupt, um durch Philosophie, Wissenschaft und Kunst übergeordnete humane Zusammenhänge zu begreifen. Hier kommt das Problem der Selbstbildung ins Blickfeld, welche als zweiseitiger Prozeß von Welterkenntnis und Selbsterkenntnis zu verstehen ist.

Sich an Vorbildern in der Kultur zu orientieren, heißt nicht, ein von der schlichten Lebens- und Berufspraxis abgehobenes Bildungsanliegen in Gang zu bringen. Vielmehr äußert sich solches Bemühen zunächst im lebhaften Interesse für schöpferische Menschen und ihre Lebensführung. In den Autobiographien und Briefen von Künstlern, Wissenschaftlern und Philosophen läßt sich reichhaltiges Material finden, das zum Nachdenken über die eigene Lebensgestaltung anregt. Viele Psychotherapeu-

und sonstiger Einschränkungen noch in Fülle in den verschiedensten Bereichen meines privaten und auch beruflichen Lebens offensteht" (Kemper 1973, S. 335f, 343).

Über die Lebensführung hinaus verschafft uns die Identifikation mit bedeutenden Kulturträgern einen Zugang zu großen Lebensentwürfen, Werthorizonten und Bildungserlebnissen, die jenseits unserer bloßen Privatexistenz und beruflich-mitmenschlichen Erfahrungswelt liegen. Diesen Schritt haben einige der großen Tiefenpsychologen vollzogen. Sie bieten uns daher auch in diesem Punkt wertvolle Identifizierungsmöglichkeiten. So lenkte Freud, von einer aufklärerischen Gesinnung getragen, den Blick auf die repressiven Dynamismen der heutigen Kultur und beschrieb in den Erscheinungsformen von religiöser Unmündigkeit, kollektiver Aggressionsbereitschaft und Anfälligkeit für politischen Dogmatismus Bezirke der Sinnarmut und des Sinnzerfalls. Er setzte dem mit seiner wissenschaftlichen und vernunftorientierten Weltanschauung ein klares Wertbewußtsein entgegen.

3.5 Identifikation mit großen Kulturträgern in Freuds fortgesetzter Selbstanalyse

Wenn wir nochmals auf Freuds fortgesetzte Selbstanalyse als Vorbild und exemplarischem Fall rekurrieren, so deshalb, weil in ihr die Begegnung und Identifikation mit großen Kulturträgern einen zentralen Stellenwert hat und in den späteren kulturkritischen Schriften ihren Niederschlag findet. Für diese Art seiner Ich-Erweiterung hat Freud die sinnfällige Formel von der "regressiven Entwicklung"

zu hoch gesteckt hatte, daß ich ferner die unerwünschten Auswirkungen, die sich aus meiner anfänglich erzwungenen 'Ein-Mann' -Situation innerhalb der Gesellschaft ergeben hatten, nicht rechtzeitig erkannte und berücksichtigte; daß ich wegen der noch geplanten Vorhaben meine durch Alter (End-sechziger) und Krankheit langsam nachlassende Leistungsfähigkeit vor mir selber einfach nicht wahrhaben 'wollte' und durch noch mehr Anspannung zu kompensieren suchte. Bis es dann zu einem akuten Kollaps kam" (Kemper 1973, S. 329).

Erst diese Krise veranlaßte Kemper zur notwendigen Korrektur seiner Einstellung zu sich selbst und zur beruflichen Arbeit:

"Wie einschneidend diese zunächst erzwungene völlige Umstellung meines Lebens war, ersehe ich z.B. schon rein äußerlich daraus, daß ich, für den das Reisen immer eine der höchsten Wonnen bedeutete, der über Jahrzehnte jeden Fachkongreß besuchte und keinen Fachvortrag und keine berufliche Sitzung ausließ, mich von all dem fast ganz zurückgezogen habe. Und nicht nur aus Gesundheitsrücksichten. ... Entscheidend war, daß sich bei mir langsam, aber unaufhaltsam eine innere Schwerpunktverlagerung vollzogen hat. Selbst wenn ich jetzt dem Alter und meiner angegriffenen Gesundheit meinen Tribut zahlen muß, habe ich nicht den Eindruck, daß mein Leben an Gehalt oder Intensität verloren hätte - eher umgekehrt. Und wenn ich meine psychoanalytische Praxis einschließlich Gruppentherapie auf weniger als ein Drittel meiner früher 'normalen' Stundenzahl reduziert habe, so wird dieser 'Ausfall' mehr als wettgemacht durch das, was die einzelne Behandlungsstunde an Intensität und Transparenz für mich - und ich bin sicher, auch für den Patienten - gewonnen hat. ... Zudem hoffe ich, endlich den seit Jahren sich anhäufenden Stapel ungelesener Fachbücher und Fachzeitschriften anzugehen und mir endlich auch die Lektüre von manchem Nicht-Fachbuch, für das mir bisher die Zeit fehlte, erlauben zu können. Womit ich zu dem hinter all dem Aufgeführten stehenden eigentlichen Wunsche gelange: daß, nachdem ich ein langes Leben der Arbeit und Leistung gewidmet habe, in der mir noch verbleibenden Zeit sich der Schwerpunkt immer weiter nach der bisher zu kurz gekommenen Seite verlagert, d.h. daß ich in Muße mich all des Schönen erfreuen kann, das mir trotz Alter

3.5.1 Kunst und Künstlerpersönlichkeit als Medium der Selbstanalyse

Freud sah im großen Künstler einen Menschen, der sich aufgrund seiner starken, ja gefährlichen Triebwünsche im Kampf mit den kulturellen Einschränkungen befindet. Anders als der Neurotiker und der "Anpassungswillige" unterliegt er aber in diesem Kampf nicht, sondern bringt eine Versöhnung zwischen Realität und phantastischer Wunschwelt zustande. Weder zieht er sich in die Privatwelt der Tagträumer und Neurotiker zurück, noch verliert er sich an die Unerbittlichkeit des Alltags der Erfolgreichen. Statt dessen schafft er in seinen Kunstwerken ein Reich zwischen Wunschwirklichkeit und Lebensnotwendigkeit. Wie ein Spielender oder Magier läßt er in ihm die Gedanken und Sehnsüchte herrschen und verleiht dennoch als Kunstschöpfer seinem Tun und seinem Werk Realitätswert. Zwar leidet er nicht anders als der Neurotiker und Tagträumer, der Bedrängte und Unbefriedigte unter Konflikten und unerfüllbaren Wünschen, nur hat er die Fähigkeit erworben, im Kunstschaffen das unterdrückte Phantasieleben in die Sphäre der Bewußtseinsnähe und Mitteilbarkeit zu heben. Er bearbeitet seine Tagträume und Affektlagen, nimmt ihnen das nur Persönliche, verschleiert das Abstoßende daran und verführt schließlich auf diese Weise den Kunstepfänger zur Konfrontation mit dem Verdrängten. In der Aufforderung, sich einfühlsam von den Mächten des Unbewußten und Abgewehrten ergreifen zu lassen, liegt Aufklärung, verbunden

gebraucht, bei der sein frühes naives Interesse für Kultur- und Menschheitsgeschichte wiederauflebte und zur Entfaltung gelangte. Aus dieser Sicht stellt sich Selbstbildung nicht als eine einseitig "progressive", d.h. leistungs- und erfolgsorientierte Kultur-Assimilation dar. Mit der regressiven Entwicklung wird vielmehr Wesentliches am selbstanalytischen Vorgang angesprochen, bei dem sich persönliche Vergangenheit und erträumte Zukunft in der gegenwärtigen Ich- und Weltgestaltung bündeln.

Freuds Selbsterforschung inspirierte sich - nicht nur in produktiven Schaffensperioden, sondern auch in Krisenzeiten - an genialen Kunstschöpfern, ihren Biographien und Werken. Seine künstlerische Empfänglichkeit lag vor allem auf dem Gebiet der Dichtung, der Malerei und der Plastik; die Musik blieb ihm, wie er selber eingestand, weitgehend fremd. Zu den Künstlern, die ihn am nachhaltigsten beeindruckten, gehörten vor allem Leonardo da Vinci und Michelangelo, Shakespeare, Goethe und Schiller.

Ging es in der Identifikation mit Leonardo da Vinci um ein eher persönlich gefärbtes Selbstverständnis Freuds als Künstler und Wissenschaftler, so steht im Brennpunkt der Moses-Interpretation die Sorge um den wissenschaftlichen Auftrag der Psychoanalyse und um die Auseinandersetzung mit dem Kulturprozeß überhaupt. Die Identifikation mit den Menschheitsführern Moses und Ichnaton war eine entscheidende Grundlage für die weitere Ausarbeitung seines Lebensentwurfes, der, wie wir im weiteren aufzuzeigen versuchen, von einer vorbildlichen Wissenschaftsgesinnung getragen war.

Phantasieweg, führt aber zum Wirklichen, zur Gesellschaft und Kultur zurück. Sie ist kollektive Arbeit und Assimilation von Tradition und Wissen. Das Kunstwerk gemahnt an die Idealvorstellungen und Leistungen der Kultur, gerade weil es den archaisch-infantilen, abgewehrten Trieben auf dem Wege der Sublimierung zum Ausdruck verhilft. Demnach ist der große Künstler ein Lehrer in mehrfacher Hinsicht. Er zeigt nicht nur auf, wie innere und äußere Welt beschaffen sind, er ist auch ein Vorbild, an dem sich nachvollziehen läßt, wie Biographie, Selbsterziehung und die Fähigkeit zur Kulturarbeit innerlich zusammenhängen.

In diesem Sinne war z.B. Leonardo da Vinci für Freud Vorbild, Identifikationsfigur und Medium seiner Selbstanalyse, einer der "Großen des Menschengeschlechts", an dem er das Geheimnis der Sublimierung und Persönlichkeitsentfaltung zu erforschen suchte. Es gab Wesenseigentümlichkeiten, Charakterzüge und lebensgeschichtliche Daten bei Leonardo, die Freud persönlich berühren mußten: eine Vielseitigkeit, die Leonardo zum Künstler und Forscher machte; ein kühner Wissensdrang, verankert in einer Leidenschaftlichkeit, "die sich doch nur so merkwürdig gedämpft äußern" konnte (Freud 1910c, S. 207); eine auffällige Störung der künstlerischen Produktivität und eine Verlagerung des Interesses von der Kunst zur Wissenschaft. Assoziative Verbindungen von Leonardo zu Freud lassen sich leicht herstellen. Auch Freud war als Wissenschaftler und Schriftsteller gleichermaßen produktiv und ein Selbstsucher wie der

mit lustvoller Entspannung:

"Die Triebkräfte der Kunst sind dieselben Konflikte, welche andere Individuen in die Neurose drängen, die Gesellschaft zum Aufbau ihrer Institutionen bewogen haben. Woher dem Künstler die Fähigkeit zum Schaffen kommt, ist keine Frage der Psychologie. Der Künstler sucht zunächst Selbstbefreiung und führt dieselbe durch Mitteilung seines Werkes den anderen zu, die an den gleichen verhaltenen Wünschen leiden" (Freud 1913j, S. 416f).

Die Leistung der Selbstbefreiung vollbringt der Künstler, weil seine Konstitution nicht nur eine "gewisse Lockerheit der den Konflikt entscheidenden Verdrängungen" enthält, sondern auch eine "starke Fähigkeit zur Sublimierung" (Freud 1916-17, S. 391). Diese Fähigkeiten eröffnen ihm Wege, sich in der Kunstbetätigung den Ansprüchen der Kultur zu stellen, ohne dem Verdrängungsdruck nachzugeben. Daß dies u.U. nicht ohne Neuroseanfälligkeit und partielle Hemmungen der Produktivität abgeht, hat Freud mehrfach hervorgehoben. Zwar könne eine Verzögerung der Sexualbetätigung das Seelenleben in der Auseinandersetzung mit den ethischen und ästhetischen Mächten der Kultur kräftigen. Es bestehe aber die Gefahr einer völligen Sexualunterdrückung, welche eher "brave Schwächlinge", nicht aber "energische, selbständige Männer der Tat" hervorbringe (Freud 1908d, S. 160).

Freud hat einerseits Parallelen zwischen Traumleben, Neurose, Wahnbildung und Kunst gezogen, andererseits aber, vor allem in seinen späteren, der Ich- und Über-Ich-Analyse gewidmeten Arbeiten, die Unterschiede herausgestellt, ohne sie jedoch in seine Kunstpsychologie explizit einzuarbeiten. Die Kunst ist zwar ein

gen der Produktivität zur Last. Leonardo konnte sie erst überwinden, als es ihm gelang, Zugang zu sublimierten Formen seiner frühesten Liebeserfahrung zu finden.

Was die Persönlichkeit Leonardos für Freud so vorbildhaft erscheinen ließ, war dessen Sublimierungsfähigkeit, die in den Werken seiner späten Schaffensperiode ihren vollendeten Ausdruck fand. Leonardo hatte es in geduldiger Bemühung gelernt, sich weitgehend von Trieb- und Affektspannung zu lösen und die freiwerdenden Kräfte für den künstlerischen Schaffensprozeß einzusetzen. Von daher lassen sich seine erstaunliche Friedfertigkeit und Sexualabstinenz verstehen. Diese Umwandlung der Affekte in Wissens- und Schaffensdrang hat Freud sein Leben lang beschäftigt. In Leonardo sah er einen Menschen, der ein tiefes Wissen um die erotischen Hintergründe jeder wissenschaftlichen Bemühung besaß. Einen Beleg dafür fand Freud in folgender Aussage Leonardos: "Denn wahrlich, große Liebe entspringt aus großer Erkenntnis des geliebten Gegenstandes, und wenn du diesen wenig kennst, so wirst du ihn nur wenig oder gar nicht lieben können" (zit.n. Freud 1910c, S. 140). Freud schreibt dazu: "Seine Affekte waren gebändigt, dem Forschertrieb unterworfen ... Während dieser Forschungsarbeit warfen Liebe und Haß ihre Vorzeichen ab und wandelten sich gleichmäßig in Denkkinteresse um. In Wirklichkeit war Leonardo nicht leidenschaftslos, er entbehrte nicht des göttlichen Funkens, der mittelbar oder unmittelbar die Triebkraft ... alles menschlichen Tuns ist. Er hatte die Leidenschaft nur in Wissensdrang verwandelt; er ergab sich ... der Forschung mit jener Ausdauer, Stetigkeit, Vertiefung, die sich aus der Leidenschaft ableiten, und auf der Höhe ... einer Erkenntnis, wenn er ein großes Stück des Zusammenhanges überschauen kann, dann erfaßt ihn das

große Renaissancekünstler. Beide verband eine nicht-religiöse Weltanschauung und das Bestreben, das Rätsel der Geschlechtlichkeit und Liebe zu ergründen. Freud bewunderte an Leonardo, daß er "den heiligen Gestalten den letzten Rest kirchlicher Gebundenheit" nahm und "den Menschen das Recht auf Sinnlichkeit und frohen Lebensgenuß" wiedergab (Freud 1910c, S. 196).

In seinen Studien schildert Freud den jungen Leonardo als "groß und ebenmäßig gewachsen" - ein "Meister der Rede" und des Umgangs. In seiner künstlerischen Produktivität war er ungebrochen. Anders der spätere Leonardo. Er vernachlässigte die Kunst und gab sich mit befremdlicher Unersättlichkeit der Naturforschung hin. Erst im fünften Lebensjahrzehnt überwand er die Hemmung seines künstlerischen Schaffens und malte jene berühmten Frauengestalten und mannweiblichen Figuren, deren "leonardesk"es Lächeln von einem Liebesgeheimnis zu sprechen scheint (Freud 1910c, S. 189).

In seiner Untersuchung beschäftigt Freud vor allem das Problem der Produktivität auf dem Hintergrund der Sexualentwicklung und Lebensgeschichte des Künstlers. Als auffällig an Leonardos Persönlichkeit erscheinen ihm die hochgespannten Ansprüche, welche der Künstler an sich stellt. Sie gehen einher mit einer Haltung passiv-zögernder Unentschlossenheit und Aggressionsgehemmtheit, die aber seine Wißbegier nicht beeinträchtigte. Hinsichtlich seiner Sexualität lebte Leonardo wahrscheinlich abstinert. Freud, der eine Neigung zur ideellen Homosexualität vermutet, legt dieser Sexualverdrängung die Störun-

3.5.2 Die fortgesetzte Selbstanalyse als Auseinandersetzung mit dem Kulturprozeß

Freuds spätere Lebensgeschichte ist eng verwoben mit der Geschichte der psychoanalytischen Bewegung, ihren Krisen, Ausschlüßungen und ihrer weiteren Entwicklung. Im Herbst 1902 fanden sich die ersten Anhänger der Psychoanalyse zur "Mittwochs-Gesellschaft" zusammen. In den unzähligen Debatten mit diesem frühen Schülerkreis erprobte Freud zahlreiche Ideen und Formulierungen. In dieser Gemeinschaft schuf er sich einen Resonanzboden, durch dessen Verstärkerwirkung er seine eigenen Ideen und die Eigenart seiner Person deutlich wahrnahm. Die Produktivität der rasch anwachsenden Mittwochs-Gesellschaft ist bekannt. Sie vereinigte Männer der verschiedensten Fachrichtungen, die Themen aus den Gebieten der Kunst und Literatur, der Biologie, Tierpsychologie, Erziehung, Soziologie und Religion diskutierten. Die Vorträge, Diskussionen und Veröffentlichungen waren ein unschätzbares Stimulans für die einzelnen Mitglieder. Die Zugehörigkeit zu dieser Gruppe trug sowohl zu ihrer Persönlichkeitsentwicklung als auch zu ihrer Selbstanalyse entscheidend bei. Viele gruppendynamische Prozesse spielten sich in ihr ab; Freuds Reflexion dieser Vorgänge und der konstruktiven und destruktiven Kräfte, die sie freisetzen, erfolgte nicht in den Begriffen der Gruppendynamik (die es damals noch nicht gab), sondern in weitausholenden gesellschaftskritischen Schriften. Vor allem in "Totem und Tabu" (1913), "Der Moses des Michelangelo" (1914), "Massenpsychologie und Ich-Analyse" (1921), "Die Zukunft einer Illusion" (1927),

Pathos und er preist in schwärmerischen Worten die Großartigkeit jenes Stückes der Schöpfung, das er studiert hat" (Freud 1910c, S. 141).

Als Freud 1910 die Leonardo-Interpretation schrieb, war sein Lebenswerk bereits begründet. Sie ist ein Rückblick, ein Stück Selbstanalyse im Lichte vergangener und zukünftiger Anforderungen, vorangetrieben durch den an der Kultur gewonnenen objektiven Kenntnissen. Auch die therapeutische Erfahrung fehlt nicht. In einem Brief an Jung schreibt Freud, daß ihm in einem Patienten Leonardos "Ebenbild (ohne sein Genie)" begegnet sei. Der Briefenthält auch die Grundformel der Leonardo-Interpretation. Freud findet in ihm die Fähigkeit verkörpert, die Unabschließbarkeit des eigenen Werkes zu bejahen. Während sich aber Leonardo im Alter wieder mit Leib und Seele der Malerei zuwandte, lebte bei Freud das leidenschaftliche Interesse an den großen Kulturproblemen der Menschheit wieder auf. Nach seinem eigenen Bekunden leistete er seit Mitte der 20-er Jahre keine entscheidenden Beiträge mehr zur Theorie und Praxis der Psychoanalyse, sondern wandte sich in weit über die Psychoanalyse hinausreichenden Studien den Wechselwirkungen zwischen menschlicher Natur, kultureller Entwicklung und Religionsbildung zu.

"Dies hing mit einer Wandlung bei mir zusammen, mit einem Stück regressiver Entwicklung, wenn man es so nennen will. Nach dem lebenslangen Umweg über die Naturwissenschaften, Medizin und Psychotherapie war mein Interesse zu jenen kulturellen Problemen zurückgekehrt, die dereinst den kaum zum Denken erwachten Jüngling gefesselt hatten" (Freud 1935a, S. 32).

bilderte Bibelbearbeitung, in der auch die Mosesgeschichte durch eindruckliche Illustrationen dargestellt war. Moses der Held wurde vielleicht zur ersten Idealvorstellung des nach Größe und Ruhm strebenden Knaben Sigmund.

Das Mosesbild schlummerte jahrzehntelang in Freud und erwachte später zu neuen Bedeutungsnuancen. Der nächste Schritt der Identifikation erfolgte um 1914 und betrifft die Einheit von Persönlichkeit und "Idee" (Freud 1914d, S. 113). Sie entzündete sich an der Mosesgestalt des Michelangelo, zu einer Zeit, da Freud mit ansehen mußte, daß seine Schweizer Anhänger die Grundlage seines Werkes entstellten und er sich unausweichlich mit der Aufgabe konfrontiert sah, allein die Führung der psychoanalytischen Bewegung zu tragen. Was Freud an dieser mächtigen Statue bezwingend fand, war der Eindruck "unüberwindbarer Energie" und "inneren Feuers". Die Moses-Gestalt wird für Freud zum leiblichen Ausdrucksmittel "für das Niederringen der eigenen Leidenschaft zugunsten und im Auftrag einer Bestimmung, der man sich geweiht hat" (Freud 1914b, S. 198). Hier sieht er sich nochmals in seiner Sublimierungstheorie bestätigt: Für jegliche Kulturleistung ist eine Zurücksetzung der Sinnlichkeit zugunsten der höherwertigen Geistigkeit notwendig. Daß diese Identifikation mit dem Menschenführer Moses nicht ungebrochen und frei von

"Das Unbehagen in der Kultur" (1930) und "Der Mann Moses und die monotheistische Religion" (1939) hat er seine Erfahrungen als Vaterfigur einer Bewegung (und Gruppe) verarbeitet, geleitet von der Frage, ob die Menschen je in der Lage sein werden, einem vernunftgeleiteten Weltbild zu folgen. Seine Identifikation mit der Moses-Gestalt läßt uns erahnen, wie ernst er seine Mission genommen, wie sehr er um das Ideal geistiger Autorität gerungen hat:

"... ich habe von keinem Bildwerk je eine stärkere Wirkung erfahren. Wie oft bin ich die steile Treppe vom unschönen Corso Cavour hinaufgestiegen zu dem einsamen Platz, auf dem die verlassene Kirche steht, habe immer versucht, dem verächtlich zürnenden Blick des Heros standzuhalten, und manchmal habe ich mich dann behutsam aus dem Halbdunkel des Innenraumes geschlichen, als gehörte ich selbst zu dem Gesindel, auf das sein Auge gerichtet ist, das keine Überzeugung festhalten kann, das nicht warten und nicht vertrauen will und jubelt, wenn es die Illusion des Götzenbildes wieder bekommen hat" (Freud 1914b, S. 174f).

Die unterste Schicht dieser Identifikation, die durch die Mosesstatue des Michelangelo ihre Erweckung und eindrucksvolle Verkörperung fand, berührte seine eigene Werdengeschichte und seine Urphantasien, in denen die Kräfte für eine außergewöhnliche Leistung ausgedrückt gewesen sein müssen.

Wie Marthe Robert in ihrem Buch "Sigmund Freud - zwischen Moses und Ödipus" deutlich aufgezeigt hat, wurde die Mosesfigur vermutlich schon im Kindesalter Sigmund Freud nahegebracht. Schenkte ihm doch der Vater in den frühen Schuljahren eine reich be-

Monotheismus als einen Träumer und grüblerischen, friedfertigen Menschen. Sein Hauptinteresse galt in einer Zeit der wirtschaftlichen Sicherheit und Blüte in Ägypten der Verbreitung seiner Gottesidee.

"Mit großartiger Unerbittlichkeit widersteht er allen Versuchungen des magischen Denkens, verwirft er die besonders dem Ägypter so teure Illusion eines Lebens nach dem Tode. In einer erstaunlichen Ahnung späterer wissenschaftlicher Einsicht erkennt er in der Energie der Sonnenstrahlung die Quelle allen Lebens auf der Erde und verehrt sie als das Symbol der Macht seines Gottes. Er rühmt sich seiner Freude an der Schöpfung und seines Lebens in Maat (Wahrheit und Gerechtigkeit)" (Freud 1939a, S. 161f).

Moses setzt zum ägyptischen Monotheismus das Verbot hinzu, der Gottheit weder Name noch Bildnis zu geben, eine Gegenmaßnahme zu jeglicher Form von Magie, Mystizismus und Vielgötterei. Sein Vorläufer Ikhnaton hatte sich mit seiner hochgeistigen Religionsschöpfung dem Volk entfremdet, so daß kurz nach seinem Tode die alten Religionspraktiken wieder eingesetzt wurden. Moses hingegen verkörpert die Einheit von kraftvoller Persönlichkeit, Idee und historischer Situation, so daß sein zunächst nur unzureichend verstandenes Werk "im Lauf der Jahrhunderte mehr und mehr eindrang und endlich in den großen Propheten gleichgeartete Geister fand, die das Werk des Einsamen fortsetzten" (Freud 1939a, S. 154).

Einen Fortschritt in der Geistigkeit, zu dem auch die mosaische Gottesvorstellung gehört, besteht nach Freud in der "Zurücksetzung der sinnlichen Wahrnehmung gegen eine abstrakt zu nennende Vorstellung". Sie stellt "strenggenommen einen Triebverzicht" dar. Solche Schritte der Kulturentwicklung sind:

Zwiespältigkeit war, deutet Freud mit dem Eingeständnis an, daß er nicht immer dem "verächtlich-zürnenden Blick des Heros standzuhalten" vermochte. Freud enthüllt damit "einen geheimen Wunsch, sich in der Klasse der 'Söhne' zu verlieren, ein Wunsch, der ihn offensichtlich stark beunruhigte" (Spector 1972, S. 77). J.J. Spector sieht in dieser Gebrochenheit das seltene Beispiel einer Selbsterforschung, bei der sich eine "Verbindung von unbezwingbarem Schöpfungstalent und rührender Menschlichkeit offenbart" (Spector, 1972, S. 196).

Eine weitere Ausweitung der Moses-Identifikation um die Dimension des Welt- und Menschheitsbezuges bezeugt die Schrift "Der Mann Moses und die monotheistische Religion" (1934-38). Moses erscheint darin als Befreier und Gesetzgeber, als Erzieher der Menschheit. Das Hauptthema der Schrift bildet die Erforschung der "Fort-schritte in der Geistigkeit" (der ursprüngliche Titel für die ersten zwei Teile der Abhandlung). Freud stellt die überraschende Hypothese auf, daß Moses ein ägyptischer Statthalter und Priester war und die Idee eines universellen Gottes von Ikhnaton, dem ägyptischen Pharao, übernahm. Dieser Monotheismus, dessen geistiges Niveau die primitiven Formen des Polytheismus weit überragte, vertrat die Werte Wahrheit, Ordnung und Gerechtigkeit. Er verzichtete auf Magie, Mystizismus und die Illusion der Unsterblichkeit. Unter Moses und Jahrhunderte später unter seinen Nachfolgern erfuhr er eine entscheidende Höherentwicklung. Freud schildert Ikhnaton, den Schöpfer dieser "erste(n) und vielleicht reinste(n)" Form des

ständnis eine weitere Entlastung einher. Was Paulus auf religiöser Ebene in wahnhafter Entstellung vollzog, hob Freud auf das Niveau wissenschaftlicher Reflexion. Das Bekenntnis zum Vaternord ist in seiner Entdeckung vom Ödipuskomplex enthalten. Die in der psychoanalytischen Kur gegebene Anleitung zur Aufhebung dieser Verdrängung und der damit verbundenen Freisetzung der Kräfte soll dem Individuum den Durchbruch zu erwachsenem, auf Wahrhaftigkeit begründetem Selbst- und Weltverständnis verschaffen.

Wir sehen in der Moses-Abhandlung drei Ebenen der Identifikation: eine mehr persönliche, eine wissenschaftliche und eine menscheitsgeschichtliche. Es ist unverkennbar, daß Freud seine Moses-Identifikation in dieser Spätschrift auf Ichnaton ausweitet. Ging es bei seiner ästhetischen Reaktion auf die Moses - Statue des Michelangelo vordringlich um den Heros und Menschheitsführer, so tritt nunmehr in Ichnaton der aufklärende Denker, Urheber einer großen Idee, in den Vordergrund. Die Art, wie Freud ihn schildert, läßt vermuten, daß er in ihm den frühen Vorläufer vernunftgeleiteter Weltauffassung sah. Diese steht im Zentrum der Abhandlung. Ichnaton und Moses treten zurück hinter das Interesse am Schicksal der Idee, das Freud über die Jahrhunderte hinweg verfolgt. Am Beispiel der Religionsgeschichte werden ihm die ungeheuren Zeitdimensionen solcher geistigen Prozesse, die von vielen "Nachfolgern und Fortsetzern" getragen werden, bewußt. Er fragt nach den Kräften und Mächten, die individual- und massenpsychologisch in der Religion gebunden sind und versucht sie zu entschlüsseln.

- a) die Sprachentwicklung, welche Vorstellungen, Erinnerungen und Schlußfolgerungen ermöglicht;
- b) die Ablösung des Matriarchats durch das Patriarchat, welches sich nicht auf ein Zeugnis der Sinne stützen kann; damit einhergehend
- c) "die Entdeckung der Seele ... als des geistigen Prinzips im einzelnen Menschen" und schließlich
- d) die Entmaterialisierung Gottes durch die mosaischen Gebote, die dem israelischen Volk eine "Hochschätzung der intellektuellen Arbeit" und weitere Triebverzichtete aufnötigte.

"Die Religion, die mit dem Verbot begonnen hat, sich ein Bild von Gott zu machen, entwickelt sich im Laufe der Jahrhunderte immer mehr zu einer Religion der Triebverzichtete. Nicht daß sie sexuelle Abstinenz fordern würde, sie begnügt sich mit einer merklichen Einengung der sexuellen Freiheit. Aber Gott wird der Sexualität völlig entrückt und zum Ideal ethischer Vollkommenheit erhoben. Ethik ist aber Triebeinschränkung. Die Propheten werden nicht müde zu mahnen, daß Gott nichts anderes von seinem Volk verlange als gerechte und tugendhafte Lebensführung, also Enthaltung von allen Triebbefriedigungen, die auch noch von unserer heutigen Moral als lasterhaft verurteilt werden" (Freud 1939a, S. 226).

Demgegenüber hielt das durch Paulus begründete Christentum "die Höhe der Vergeistigung nicht ein". Es enthält wiederum polytheistische Elemente und gestattet magische und mystische Riten, "die für die geistige Entwicklung der nächsten zwei Jahrtausende eine schwere Hemmung bedeuten sollten". Fortschrittlich hingegen ist es "in Bezug auf die Wiederkehr des Verdrängten" (Freud 1939a, S. 194f). Es beinhaltet das verschleierte Bekenntnis zum Urvatermord, der in der Annahme von der Erbsünde enthalten ist. Christus aus dem Clan der Söhne sühnt den Mord mit seinem Opfertod. Allerdings geht mit diesem Schuldge-

Autobiographie, zur Reflexion über die Werdensgeschichte des Subjekts in der Auseinandersetzung mit einer historisch definierten Umwelt. Freud wollte mehr als der Biograph eines mehr oder minder zufälligen Ich sein; er intendierte in eigentümlicher Weise ein Amalgam zwischen wissenschaftlicher Selbsterkenntnis und naturwissenschaftlich-spekulativem Studium der menschlichen Natur.

Man kann diese Synthese nicht einfach auf die individuelle Psychologie des Forschers Sigmund Freud zurückführen, wie es teilweise Jones in seiner Biographie anstrebt, indem er die verwickelten Familienverhältnisse in Freuds Familie heranzieht. Komplizierte Familienverhältnisse mit unübersichtlichen Verwandtschaftsgraden gab es wohl tausendfach in der Epoche; aber nur ein Kind mit spezieller "ödipaler Konstellation" wurde zum Schöpfer der Psychoanalyse, und dies muß unseres Erachtens auf Zusammenhänge verweisen, die jenseits der individuellen Psychologie liegen.

Auch Freuds jüdische Abstammung reicht in keiner Weise aus, seinen genialen Fund abzuleiten. Gewiß war er als Jude - ähnlich wie Marx - besonders dazu geeignet, die Lebenslügen der Gesellschaft zu erkennen, die ihm Gleichberechtigung und Gleichwertigkeit von vornherein verweigerte. Der Wesenszug des Entlarvens und Demaskierens, der die Psychoanalyse als Wissenschaft kennzeichnet, hat zumindest einen Teil seines Ursprungs in der Lebens- und Leidensgeschichte ihres Urhebers, der als Angehöriger einer Minorität lernte, daß hinter der Fassade bürgerlicher Moral doch auch nur "Menschliches, Allzumenschliches"

In sehr vielen Interpretationen ist diese Ebene der Moses-Identifikation vernachlässigt worden, so daß eine Reduktion auf Freuds Vater-Komplex bzw. sein Judentum erfolgte. Mit dem Versuch, in Moses einen Ägypter und Nachfolger des Ichnaton zu sehen, verband Freud jedoch das Anliegen, den Kulturprozeß auf eine allen gemeinsame Wurzel zurückzuführen und das Bild einer Menschheit zu entwerfen, welche mit Hilfe einer wissenschaftlichen Weltanschauung die Grenzen von Rasse, Nationalität und Religion überwindet. Diese Hoffnung hat Freud bereits in seiner Schrift "Die Zukunft einer Illusion" ausgedrückt:

"Wir glauben daran, daß es der wissenschaftlichen Arbeit möglich ist, etwas über die Realität der Welt zu erfahren, wodurch wir unsere Macht steigern und wonach wir unser Leben einrichten können. Wenn dieser Glaube eine Illusion ist, dann sind wir in derselben Lage wie Sie, aber die Wissenschaft hat uns durch zahlreiche und bedeutsame Erfolge den Beweis erbracht, daß sie keine Illusion ist... Man wirft ihr vor, wie wenig sie uns gelehrt und wie unvergleichlich mehr sie im Dunkel gelassen hat. Aber dabei vergißt man, wie jung sie ist, wie beschwerlich ihre Anfänge waren und wie verschwindend klein der Zeitraum, seitdem der menschliche Intellekt für ihre Aufgabe erstarkt ist" (Freud 1927c, S. 379).

3.5.3 Wissenschaftsgesinnung und Selbsterziehung

Freuds radikaler und systematischer Versuch einer Selbstanalyse bedeutet nicht nur den "Gründungsakt der Psychoanalyse", sondern auch ein erstaunliches und in seiner Art einmaliges Phänomen in der abendländischen Kulturgeschichte. Er reicht tiefer als alle vorangehenden Arbeiten zur

Was Freud aus der Wissenschaftsmethode und -gesinnung übernahm, war eine Haltung, in der sich der Forscher über wirklich ausweisbare Tatsachen und Tatsachenzusammenhänge, über Sinnstrukturen und Gesetzmäßigkeiten Rechenschaft gibt. Das Element, in welchem sie gedeiht, ist die Kritik und Selbstkritik, die ständige Einschränkung des Vorurteilsdenkens. Sie erzieht die Menschen zur intellektuellen Redlichkeit.

In Freuds Charakter ging die "Zucht des wissenschaftlichen Geistes", der Ernst der großen sachorientierten Forschung und der Humanismus einer weltumspannenden Aufklärungstendenz ein. Geprägt von Forscherpersönlichkeiten wie Josef Breuer, Ernst Brücke, J.-M. Charcot, aber auch von Darwin, Goethe und Leonardo da Vinci erwarb Freud ein Wahrheitsethos, das ihn dazu disponierte, die Probleme der psychischen Krankheit im Lichte weitausholender Überlegungen über die Natur des Menschen, die Kulturentstehung und den Kulturverlauf zu erhellen.

3.5.4 Zusammenfassung und Stellungnahme

Ausgangspunkt war die Frage, worin das für jeden Therapeuten Vorbildliche und Exemplarische an Freuds Lebensgestaltung und Selbstanalyse besteht. Das Vorbildliche kann man zunächst in Freuds Bereitschaft sehen, sich lebenslang erziehen und bilden zu lassen. Seine Wißbegierde und sein Bildungsverlangen waren wohl die entschei-

verborgen liegt.

Der wesentliche Faktor, der Freuds Selbstanalyse ermöglichte, scheint uns in seiner Wissenschaftsgesinnung zu liegen. Freud war von einer nahezu "religiösen" Hingabe an die Wissenschaft erfüllt. Er lebte in der Epoche eines glänzenden Aufschwungs der Naturwissenschaft, die sich damals in der Lage fühlte, alle Rätsel des Kosmos und der Menschenwelt exakt und endgültig klären zu können. Von diesem Elan der Physiker, Chemiker, Biologen und teilweise auch Humanwissenschaftler des 19. Jahrhunderts wurde Freud frühzeitig inspiriert. Er hatte die Methoden der Naturwissenschaft eingeübt und war in deren Anwendung ein hervorragender Schüler, ehe er auf die Probleme des neurotischen und normalen Seelenlebens stieß. Im Unterschied zu vielen Naturwissenschaftlern seiner Zeit, die das Seelische und Menschliche aus dem Bereich der "strengen Forschung" ausklammerten, war Freud nicht bereit, vor dem Tempel der menschlichen "Innerlichkeit" den Arztmantel und das Wissenschaftsrüstzeug abzulegen.

In Freud siegte die Wissenschaft über un begründete Formen der Ehrfurcht, die Exaktheit der unbestechlichen Untersuchung über eine verlogene Emotionalität, der Radikalismus der Kausalanalyse über uralte Tabus der Seelenmagie und des Seelenmystizismus. Freud war gewissermaßen ein "Gefäß" und Sammelbecken des wissenschaftlichen Geistes im 19. Jahrhundert, ein Forscher, der entschlossen zur "Entzauberung" der Welt vordrängte und weder vor theologischen noch gesellschaftlich verordneten Bannmeilen haltmachte.

bewegt man sich zu sehr in den Spuren des bereits vorhandenen Selbstbildes, das immer ein Gemisch von Objektivität und Selbstbetrug ist. Ein Standort außerhalb der Selbstbetrachtung ist notwendig. Deshalb darf Selbsterkenntnis von Selbstentfaltung und Selbsterziehung nicht getrennt werden. Der Erkenntnisakt vollzieht sich erst nachträglich; zuerst kommt es zu Werdenschritten der Persönlichkeit, und nur vom Standort der Höherentwicklung aus läßt sich rückblickend die eigene Person und Lebenssituation verstehen. Daraus ergibt sich: nur ein sich entwickelnder Mensch ist wahrhaft zur Selbstanalyse fähig. Für diesen Entwicklungsprozeß ist die Bereitschaft, sich an Lehrer anzulehnen und sich von ihnen leiten zu lassen, von zentraler Bedeutung.

Die Befähigung zur Selbstanalyse ist an eine Reihe von Voraussetzungen gebunden. Sie entfaltet sich in intensiven Ich-Du-Beziehungen. Erst am Du nimmt das Ich seine eigentlichen Konturen wahr. Es besteht kein Zweifel, daß die Liebe zu Martha und die Abfolge von Freundschaften mit Breuer, Fließ, Jung u.a. wichtige Beiträge zu Freuds Selbstanalyse leisteten. Oft projizierte er in diese Beziehungspersonen Möglichkeiten seiner eigenen Entwicklung hinein, so daß er sie teilweise idealisierte. Als diese Gefährten aus unterschiedlichen Gründen seinen Erwartungen nicht mehr entsprechen konnten, erfolgte eine Rücknahme der Projektionen auf ihn selbst, wodurch der Umfang seiner Persönlichkeit und das Ausmaß seiner Selbsterkenntnis erweitert wurde.

In diesem Zusammenhang spielt auch die Mittwochs-Gesellschaft und die immer mehr anwachsende

denden Voraussetzungen dafür, daß er es wagte, ins "innere Ausland" des Menschen vorzustoßen. Auf diesem Wege kam er nicht umhin, die Tiefen seines eigenen Unbewußten zu ergründen.

Spuren seines psychologischen Interesses und seiner Selbstkonfrontation lassen sich bei Freud bis in seine Jugendjahre zurückverfolgen. Da er aber autobiographisch wichtiges Material (Aufzeichnungen, Tagebücher, Briefe) aus seinen ersten Lebensjahrzehnten weitgehend vernichtet hat, sind es die erhalten gebliebenen Brautbriefe, die einen ersten Einblick in seine Selbstreflexion gewähren. Sie beziehen sich vornehmlich auf sein Ringen mit den praktischen und theoretischen Anforderungen seines ärztlichen Berufes und seine Stimmungsschwankungen in der Liebesbeziehung zu Martha. Das zentrale Dokument für die Anfänge von Freuds Selbstanalyse ist der Briefwechsel mit Wilhelm Fließ. Hierbei widmete sich Freud einer intensiven Erinnerungsarbeit, um die bedeutsamsten Erlebnisse seiner Kindheit in sein Selbstbildnis zu integrieren. Diese direkt auf die eigene Person bezogene Selbstanalyse hat vor allem in der "Traumdeutung" ihren Niederschlag gefunden. Wir haben aufzuzeigen versucht, daß Freud seine Selbsterkenntnis nicht allein durch die Interpretation seiner eigenen Träume erwarb. Die Ausarbeitung der "Traumdeutung" stellt nur einen Baustein im Gebäude seiner Selbsterkenntnis dar.

Beim Deuten der eigenen Träume, aber auch der Fehlleistungen und Kindheitserinnerungen,

auch kommen immer neue Aspekte seines Wesens zum Vorschein, je nachdem, mit welchen Persönlichkeiten und geistigen Werten er sich konfrontiert. Der beharrliche Selbstsucher Freud blieb immer offen für neue Begegnungen und Identifikationen mit schöpferischen Menschen und Kulturträgern, die ihm sowohl Aufschluß über die Kulturwelt als auch über sich selbst verschaffen sollten.

"Der Mann Moses und die monotheistische Religion" zeigt mit besonderer Deutlichkeit, bis in welche Dimensionen Freud seinen Willen zur Selbsterkenntnis vorantrieb. Der zürnende und kompromißlose Prophet wurde zum Vorbild für Freud, der aus seiner Moses-Identifikation die Tapferkeit zur bedingungslosen Wahrheitsforschung bezog und selbst in eine Art wissenschaftliches Prophetentum hineinwuchs.

psychoanalytische Bewegung als Resonanzboden für Freuds persönliche und geistige Entwicklung eine maßgebliche Rolle. Im Rahmen der selbstanalytischen Bemühungen Freuds tritt die Kindheits- und Familienforschung mehr und mehr zurück. Er betrachtet seine eigene Person vor dem Hintergrund der kollektiven wissenschaftlichen Arbeit und ihrem Bezug zur Gegenwartskultur. Die wissenschaftliche Arbeit, vor allem wenn es um die Wissenschaft vom menschlichen Seelenleben geht, hat streng genommen immer selbstanalytischen Charakter. Die Briefe an Fließ dokumentieren dies in eindrücklicher Weise. Sie zeigen die enge Abhängigkeit von praktischer Arbeit, Freundschaft, wissenschaftlichem Dialog, Theoriebildung und Selbsterkenntnis. Die Beschäftigung mit der Wissenschaft erzieht zur Genauigkeit, zur Objektivität, zur Bescheidenheit und zur Selbstkritik. Daher schafft sie die Voraussetzung zu einem tieferen Selbstverstehen, das selten ohne wissenschaftliche Ausbildung systematische Form annimmt. Freuds großartiger wissenschaftlicher Elan, der die ganze Menschheit durchdringen wollte, sandte gewissermaßen einen Ausläufer dieses Wissensimpulses in das Studium des eigenen Selbst. Selbsterkenntnis ist ein Ableger des Erkenntniswillens überhaupt. Es gehörte ein bedeutender Heroismus dazu, die Erkenntnisbemühungen um die eigene Person lebenslang in der Schwebe zu halten, ohne sich mit voreiligen Antworten zu begnügen. Freud ahnte, daß es keine eindeutige Formel für eine grundlegende Selbsterkenntnis gibt. Der Mensch wandelt sich durch sein ganzes Leben hindurch;

anlehnen. Bleibt er aber darin stecken, so hat er nicht die Chance, zu der für ihn tragenden Wahrheit vorzustoßen. Im Maße, wie einer "Selbstdenker" ist, kann er im Verlauf unendlicher Denkbemühungen zu tieferen Einsichten vordringen.

Dies ist aber unseres Erachtens beinahe schon die Definition von "Philosophie". Die Methoden des "radikalen Zweifels" (Descartes), des überall neu "anfangenden Denkens" (Schopenhauer, Nietzsche, Bergson, Husserl, Sartre u.a.) wurden innerhalb der philosophischen Disziplin ausgearbeitet und begründet. Die Zerstörung falscher Selbstgewißheiten in Alltagsdenken, Wissenschaft und Praxis ist eine der vornehmsten Aufgaben der philosophischen Reflexion. Besonders für den über die Enge der eigenen Disziplin hinausblickenden Wissenschaftler ist die Vergewisserung im eigenem Subjektsein notwendig als Voraussetzung für intellektuelle Redlichkeit und für ein radikales Wissenwollen jenseits von allgemein gebilligter Vorurteilshaltung, Halb- oder Unvernunft. Lehranalyse und Ausbildung des Therapeuten sollen ihn für das Selbstverstehen disponiert machen. Letztlich kann Selbstfindung aber erst in der existentiellen Erschütterung, in der Erfahrung von "Grenzsituationen des Daseins" (Jaspers) und in der Anstrengung der unablässigen Selbstreflexion erobert werden.

Philosophen wie die obengenannten kannten in ihrem Werdegang die Vereinsamung, die Daseinsangst, das Ringen um Wahrheit und Wahrhaftigkeit, den entschlossenen Willen zur Vernunft als dem einigenden Band aller menschlichen Erkenntnisbestrebungen. Das Leben großer und schöpferischer Denker lehrt, daß man der Humanität und Kultur oft mehr in der Vereinzelung und im Selbstdenken verbunden ist als in der sozialen, fachwissenschaftlichen und politischen

3.6 Conclusio

Die vorliegende Untersuchung läßt klar erkennen, daß der Therapeut sich in einem lebenslänglichen Wandlungs- und Entwicklungsprozeß halten, aus jeglichem "Gehäuse" des Wissens und Erlebens immer wieder ausbrechen sollte. Dazu dient ihm die Identifikation mit seinen Ausbildern, mit der analytischen Forschungsgemeinschaft, mit den großen Vorbildern des Therapeutenberufs, die wissenschaftliche Arbeit, das allgemeine Kulturinteresse und die Teilhabe an den Kulturbestrebungen der Epoche. Aber all dies ist kein sicherer Weg zur Selbstanalyse: die Ausbilder des angehenden Therapeuten übertragen die Mängel ihrer eigenen Selbsterkenntnis auf den Schüler, die Gemeinschaft der Forschenden kann durch gemeinsame Wahrheiten und Irrtümer zusammengehalten werden, die Wissenschaft einer Zeit basiert auf einem Gemisch von Vernunft und Unvernunft, und die Epoche als Ganzes schließlich ist Durchgangspunkt einer Kulturevolution, also gleichfalls ein buntes Chaos von Erkenntnis, Vorurteil, Wissen und Aberglauben.

Demnach kann wahrhaftige und ernste Selbsterforschung nirgendwo verlässliche Hilfe und Abstützung erfahren. Der Erkennende bleibt letztlich auf sich selbst als die urtümlichste Quelle der Wahrheitsuche verwiesen. Die Frage nach dem eigenen Selbst, nach Wesen und Natur des Menschen, nach Sinn und Zweck des Daseins, nach den tragfähigen Zielen und Werten des Lebens kann nicht delegiert werden. Jeder einzelne muß sie im Laufe seiner bewußten Lebensgestaltung selbst stellen und zu beantworten versuchen. In diesem Prozeß muß er sich zunächst an Autoritäten, Traditionen und anerkannte Meinungen

BIBLIOGRAPHIE

Abraham, Hilde

- (1967), Besprechung des Buches "Psychoanalytic Supervision" von Fleming, Joan und Therese Benedek, New York und London 1966, Psyche 21, S. 943.

Adorno, Theodor W.

- (1946), Die revidierte Psychoanalyse, in: Bernhard Görlich (Hg.): Der Stachel Freud. Beiträge und Dokumente zur Kulturismus-Kritik, Frankfurt a. M. 1980, S.119.

Adorno, Theodor W. u. a.

- (1950), The Authoritarian Personality, New York, London (Studies in Prejudice, hgg. von M. Horkheimer und S. H. Flowerman).

Bach, Helmut und Michael Heine

- (1981), Pseudonormalität und "Normalpathologie", in: Helmut Bach (Hg.): Der Krankheitsbegriff in der Psychoanalyse, Göttingen, S. 11.

Balint, Michael

- (1947), Über das psychoanalytische Ausbildungssystem, in: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse, Stuttgart 1966, S.307.
- (1965), Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse, Frankfurt a. M. 1969.
- (1968), Therapeutische Aspekte der Regression, Reinbek 1973.

Bannach, Hans-Joachim

- (1971), Die wissenschaftliche Bedeutung des alten Berliner Psychoanalytischen Instituts, Psyche 25, S. 242.

"Integration". Von ihrem Leben und ihrer Lehre geht ein Wahrheitsimpuls aus, den der Psychotherapeut sehr ernst nehmen sollte. Er hat nicht genug getan, wenn er die Theorien seiner Schule und das Vorbild seiner therapeutischen Mentoren verinnerlicht hat. Will er seinen Beruf nach hohen Maßstäben ausfüllen und gestalten, dann bedarf er einer philosophischen Bildung, die nicht nur Kopfwissen bleibt, sondern sein Leben durchdringt. Unter günstigen Umständen wird er sogar dazu gelangen, in Andeutungen selbst ein "philosophisches Leben" zu führen. Und stünde er damit nicht in einer Linie mit den Begründern der modernen Psychotherapie, die man mit Recht "philosophische Ärzte" genannt hat?

Deutsch, Helene

(1926), Okkulte Vorgänge während der Psychoanalyse, Imago 12, S. 418.

Eckstaedt, Anita

(1979), Ein Kriterium bei der Auswahl zukünftiger Psychoanalytiker, in: Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. XI, Bern, S. 125.

Eitingon, Max

(1922), Bericht über die Berliner Poliklinik, Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, Bd. 8.

Ellenberger, Henry F.

(1970), Die Entdeckung des Unbewußten, Bd. 1 und 2, Bern-Stuttgart-Wien 1973.

Elsaesser, Peter S.

(1981), Wenn sie dir zu nahe kommen, Weinheim und Basel.

Erdheim, Mario

(1983), Über das Lügen und die Unaufrichtigkeit des Psychoanalytikers, in: Das Unbehagen in der Psychoanalyse, Frankfurt a. M., S. 10.

Ferenczi, Sandor

(1919), Zur psychoanalytischen Technik, in: Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. II, Bern 1964.

(1924), Entwicklungsziele der Psychoanalyse. Zur Wechselbeziehung von Theorie und Praxis, in: Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. III, Bern 1964.

(1927), Das Problem der Beendigung der Analysen, in: Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. III, Bern 1964.

Baum, Helmut

(1980), Aus der Werkstatt eines psychoanalytischen
Psychotherapeuten, Bern-Stuttgart-Wien.

Binswanger, Ludwig

(1956), Erinnerungen an Sigmund Freud, Bern.

Bittner, Günther

(1974), Das andere Ich. Rekonstruktionen zu Freud,
München.

Boehm, Felix

(1947), Die notwendige Lehranalyse, Psyche 1, S. 463.

Brainin, Elisabeth und Isidor J. Kaminer

(1983), Psychoanalyse und Nationalsozialismus,
Psyche 36, S. 889.

Breuer, Josef und Sigmund Freud

(1895), Studien über Hysterie, Frankfurt a. M. 1970.

Cremerius, Johannes

(1979a), Die Verwirrungen des Zöglings T. Psycho-
analytische Lehrjahre neben der Couch,
Psyche 33, S. 551.

(1979b), Gibt es zwei psychoanalytische Techniken?,
Psyche 33, S. 577.

(1981) Kohuts Behandlungstechnik. Eine kritische Analy-
se, in: Die neuen Narzißmustheorien: zurück
ins Paradies?, hgg. vom Psychoanalytischen
Seminar Zürich, Frankfurt a. M.

Dahmer, Helmut

(1983), Die eingeschüchterte Psychoanalyse. Aufgaben
eines psychoanalytischen Forschungsinstituts
heute, in: Haas-Martin Lohmann (Hg.): Das Unbe-
hagen in der Psychoanalyse, Frankfurt a. M.,
S. 24.

Freud, Sigmund und Josef Breuer

(1893a), Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene, G. W., Bd.1, S.81.

Freud, Sigmund

(1900a), Die Traumdeutung, G. W., Bd. 2/3.

(1901b), Zur Psychopathologie des Alltagslebens, G. W., Bd. 4.

(1905e), Bruchstück einer Hysterie-Analyse, G. W., Bd.5, S. 161.

(1908b), Charakter und Analerotik, G. W., Bd.7, S.201.

(1908d), Die "kulturelle" Sexualmoral und die moderne Nervosität, G. W., Bd.7, S. 141.

(1909c), Der Familienroman der Neurotiker, G. W., Bd. 7, S. 225.

(1910c), Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci, G. W., Bd.8, S. 127.

(1911c), Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides), G. W., Bd.8, S. 239.

(1912e), Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung, G. W., Bd.8, S. 375.

(1913j), Das Interesse an der Psychoanalyse, G. W., Bd.8, S. 389.

(1914b), Der Moses des Michelangelo, G. W., Bd.10, S. 171.

(1914c), Zur Einführung des Narzißmus, G. W., Bd.10, S. 137.

(1914d), Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung, G. W., Bd.10, S. 43.

Ferenczi, Sandor

- (1929), Das unwillkommene Kind und sein Todes-
trieb, in: Bausteine der Psychoanalyse, Band
III, Bern 1964.
- (1931), Kinderanalyse mit Erwachsenen, in: Bausteine
zur Psychoanalyse, Bd. III, Bern 1964.
- (1932), Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen
und dem Kind, in: Bausteine zur Psychoanalyse,
Bd. III, Bern 1964.

Fließ, Robert

- (1953), Countertransference and Counteridentification,
Journal of American Psychoanalytic Association
1, S. 268.

Freud, Anna

- (1950), Probleme der Lehranalyse, Die Schriften
der Anna Freud, Band V, München 1980, S. 1395.
- (1966), Das ideale Lehrinstitut: Eine Utopie,
Die Schriften der Anna Freud, Band IX, S. 2431.
- (1969), Schwierigkeiten der Psychoanalyse in Ver-
gangenheit und Gegenwart, Die Schriften der
Anna Freud, Band IX, S. 2482.
- (1975), Wandlungen in psychoanalytischer Theorie
und Praxis, Die Schriften der Anna Freud,
Band X, S. 2795.
- (1976a), Bemerkungen über Probleme der psychoana-
lytischen Ausbildung, Die Schriften der Anna
Freud, Band X, S. 2805.
- (1976b), Diskussionsbeitrag referiert in "Conclu-
ding comments on the congress" by E. M. Weinshel,
International Journal of Psychoanalysis 57,
p. 451.

Freud, Sigmund

- (1955f), Briefe und Auszüge aus Briefen an Ludwig Binswanger, in: Ludwig Binswanger, Erinnerungen an Sigmund Freud, Bern.
- (1960a), Briefe 1873-1939, hgg. v. E. und L. Freud, Frankfurt a. M.
- (1963a), Sigmund Freud/Oskar Pfister. Briefe 1909-1939, hgg. v.E.u.L. Freud und H. Meng, Frankfurt a. M.
- (1966a), Sigmund Freud/Lou Andreas-Salomé, Briefwechsel, hgg. v. E. Pfeiffer, Frankfurt a. M.
- (1974c), Briefwechsel. Sigmund Freud, C. G. Jung, Frankfurt a. M.

Frijling-Schreuder, Elisabeth

- (1970), Bemerkungen zur Supervision, Psyche 30, 1976, S. 125.

Fürstenau, Peter

- (1970), Aktuelle Organisationsprobleme einer psychoanalytischen Vereinigung aus soziologischer Sicht, in: Zur Theorie psychoanalytischer Praxis, Stuttgart 1979.
- (1976), Praxeologische Grundlagen der Psychoanalyse, in: Handbuch der Psychologie, Bd. 8/1, Göttingen.
- (1979), Zur Theorie psychoanalytischer Praxis, Stuttgart.

Gerhardt, Walter

- (1974), Gesellschaftliche Aneignungsformen oder Formen der Naturbeherrschung. Zur Kritik der psychoanalytischen Theoriebildung durch die Frankfurter Schule, Frankfurt a. M.

Freud, Sigmund

- (1915a), Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse. Bemerkungen über die Übertragungsliebe, G. W., Bd.10, S. 305.
- (1915b), Zeitgemäßes über Krieg und Tod, G. W., Bd.10, S. 323.
- (1916d), Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit, G. W., Bd. 10, S. 363.
- (1916-17), Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, G. W., Bd. 11.
- (1919a), Wege der psychoanalytischen Therapie, G. W., Bd.12, S. 181.
- (1926e), Die Frage der Laienanalyse, G. W., Bd.14, S. 207.
- (1927c), Die Zukunft einer Illusion, G. W., Bd. 14, S. 323.
- (1930a), Das Unbehagen in der Kultur, G. W., Bd.14, S. 419.
- (1933a), Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, G. W. Bd.15.
- (1933c), Sandor Ferenczi (Nachruf), G. W., Bd.16, S. 267.
- (1937c), Die endliche und die unendliche Analyse, G. W., Bd.16, S. 57.
- (1939a), Der Mann Moses und die monotheistische Religion, G. W., Bd. 16, S. 101.
- (1940a), Abriß der Psychoanalyse, G. W., Bd.17, S.63.
- (1950a), Aus den Anfängen der Psychoanalyse, Briefe an Wilhelm Fließ, Abhandlungen und Notizen aus den Jahren 1887 - 1902, Frankfurt a. M. 1962.

Heigl, Franz

- (1963), Über eine spezielle Gegenübertragungsreaktion in der psychoanalytischen Behandlung. Gegenübertragungs-Schläfrigkeit bei einer "Till-Eulenspiegel-Übertragung", Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, Bd.9, S. 41.
- (1966a), Zur Handhabung der Gegenübertragung, Fortschritte der Psychoanalyse, Bd. 2, Göttingen, S. 124.
- (1966b), Was ist wirksam in der psychoanalytischen Therapie?, Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, Bd.12, S. 282.

Heimann, Paula

- (1950), On countertransference, International Journal of Psycho-Analysis 31, p. 81.
- (1960), Bemerkungen zur Gegenübertragung, Psyche 18, 1964/65, S. 483.
- (1969), Gedanken zum Erkenntnisprozeß des Psychoanalytikers, Psyche 23, S. 2.
- (1978), Über die Notwendigkeit für den Analytiker, mit seinen Patienten natürlich zu sein, in: Alexander Mitscherlich zu ehren, Frankfurt a. M.

Heinz, Rudolf

- (1976), Über Regression, in: Psychologie des 20. Jahrhunderts, Tiefenpsychologie, Bd.1, Weinheim und Basel 1982, S. 487.

Horney, Karen

- (1942), Selbstanalyse, München 1974.

Jones, Ernest

- (1953, 1955, 1957), Das Leben und Werk von Sigmund Freud, Bd. 1 - 3, Bern-Stuttgart 1960, 1962.

Greenson, Ralph

(1967), Technik und Praxis der Psychoanalyse,
Stuttgart 1981.

Grodzicki, Walter D.

(1967), Bemerkungen zur Struktur masochistischen
Verhaltens im Zusammenhang mit Übertragungs-
und Gegenübertragungsvorgängen, in: Jahrbuch
der Psychoanalyse 52, Bd.4, Bern, S. 181.

Grotjahn, Martin

(1976), Freuds Briefwechsel, in: Psychologie des
20. Jahrhunderts, Bd. II, München.

(1977), Analytische Gruppentherapie. Kunst und
Technik, München 1979.

Guggenbühl-Craig, Adolf

(1978), Macht als Gefahr beim Helfen, Psychologi-
sche Praxis, 45, Basel.

Habermas, Jürgen

(1968), Erkenntnis und Interesse, Frankfurt a. M.

Hartmann, Heinz

(1950), Bemerkungen zur psychoanalytischen Theorie
des Ich, Psyche 18, 1964/65, S. 330.

Heigl, Franz

(1958), Die "rechthaberische" Übertragung im Ver-
gleich mit Freud'schen Abwehrmechanismen,
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und
Psychoanalyse, Bd.5, S. 110.

(1959), Die Gegenübertragungsangst und ihre Bedeutung,
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und
Psychoanalyse, Bd.6, S. 29.

(1960), Über Bedeutung und Handhabung der Gegen-
übertragung, Zeitschrift für Psychosomatische
Medizin und Psychoanalyse, Bd.6, S. 110.

Kohut, Heinz

(1977), Die Heilung des Selbst, Frankfurt a. M. 1979.

Kohut, Heinz und Ernest S. Wolf

(1980), Die Störungen des Selbst und ihre Behandlung, in: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd.10, Ergebnisse für die Medizin (2), Zürich.

Kris, Ernst

(1950), Einleitung zu "Aus den Anfängen der Psychoanalyse. Briefe an Wilhelm Fließ, Abhandlungen und Notizen aus den Jahren 1887 - 1902", Frankfurt a. M. 1962.

Langer, Susanne

(1942), Philosophie auf neuem Wege. Das Symbol im Denken, im Ritus und in der Kunst, Frankfurt a. M.

Laplanche, J. und J.-B. Pontalis

(1967), Das Vokabular der Psychoanalyse, Frankfurt a. M. 1973.

Leeuw, P. J. van der

(1964), Über Auswahlkriterien für die Zulassung zur Ausbildung zum Psychoanalytiker, in: Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd.3, S. 227.

Lohmann, Hans-Martin (Hg.)

(1983), Das Unbehagen in der Psychoanalyse. Eine Streitschrift, Frankfurt a. M.

Lohmann, Hans-Martin und Lutz Rosenkötter

(1983), Psychoanalyse in Deutschland. Wie war es wirklich?, Psyche 36, S. 961.

Lorenzer, Alfred

(1974), Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis, Frankfurt a. M.

(1977), Sprachspiel und Interaktionsformen, Frankfurt a. M.

Juelich, Dierk

- (1983), Psychoanalyse und psychoanalytische Identität, Psyche 36, S. 1013.

Jung, C. G.

- (1934), Zur gegenwärtigen Lage der Psychotherapie, Zentralblatt für Psychotherapie 7, S.1.

Kemper, Werner

- (1953), Die Gegenübertragung; Grundsätzliches und Praktisches, Psyche 7, S. 593.
- (1959), Analyse des heutigen psychoanalytischen Ausbildungsganges, Psyche 13, S. 122.
- (1969), Übertragung und Gegenübertragung als funktionale Einheit, in: Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd.6, Bern, S. 35.
- (1973), Selbstdarstellung, in: Ludwig Pongratz (Hg.): Psychotherapie in Selbstdarstellungen, Bern, Stuttgart, Wien.

Khan, Masud R.

- (1974), Selbsterfahrung in der Therapie. Theorie und Praxis, München 1977.

Klauber, John

- (1967), Der Psychoanalytiker als Person, in: Jürgen vom Scheidt (Hg.): Psychoanalyse. Selbstdarstellung einer Wissenschaft, München 1975.
- (1980), Schwierigkeiten in der analytischen Begegnung, Frankfurt a. M.

Kohut, Heinz

- (1959), Introspektion, Empathie und Psychoanalyse, Frankfurt a. M. 1977.
- (1971), Narzißmus, Frankfurt a. M. 1973.
- (1975), Die Zukunft der Psychoanalyse, Frankfurt a. M.

Riemann, Fritz

(1974), Grundformen helfender Partnerschaft, München.

Robert, Marthe

(1974), Sigmund Freud - zwischen Moses und Ödipus,
München 1975.

Rothschild, Berthold

(1981), Der neue Narzißmus - Theorie oder Ideologie?,
in: Die neuen Narzißmustheorien: zurück ins Paradies?,
hgg. vom Psychoanalytischen Seminar
Zürich, Frankfurt a. M.

Salis, Thomas von

(1981), Zur Restauration der Psychoanalyse. Denk-
versuche zur Entstehung und Bedeutung der
neuen Psychologie des Selbst, in: Die neuen
Narzißmustheorien: zurück ins Paradies?,
hgg. vom Psychoanalytischen Seminar Zürich,
Frankfurt a. M.

Sandler, Josef/ Dare, Christopher und Alex Holder

(1973), Die Grundbegriffe der psychoanalytischen
Therapie, Stuttgart 1979.

Scheidt, Jürgen vom (Hg.)

(1975), Psychoanalyse - Selbstdarstellung einer
Wissenschaft, München.

Schmidbauer, Wolfgang

(1977), Die hilflosen Helfer, Reinbek.

(1983), Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe,
Reinbek.

Schultz-Hencke, Harald

(1951), Lehrbuch der analytischen Psychotherapie,
Stuttgart 1970.

Marcuse, Herbert

(1955), Triebstruktur und Gesellschaft, Frankfurt 1967.

Mertens, Wolfgang

(1981), Psychoanalyse, Stuttgart 1981.

Mitscherlich, Alexander

(1980), Ein Leben für die Psychoanalyse, Frankfurt
a. M. 1983.

Mitscherlich-Nielsen, Margarete

(1963/64), Über die Kriterien der Zulassung zur
psychoanalytischen Ausbildung, Psyche 17, S. 164.

(1970), Was macht einen guten Analytiker aus?,
Psyche 24, S. 577.

Moeller, Michael Lukas

(1977), Zur Theorie der Gegenübertragung, Psyche 31,
S. 143.

Pongratz, Ludwig (Hg.)

(1973), Psychotherapie in Selbstdarstellungen,
Bern-Stuttgart-Wien.

Racker, Heinrich

(1978), Übertragung und Gegenübertragung, München.

Reich, Anni

(1951), On Countertransference, International
Journal of Psycho-Analysis 32, p. 25.

(1960), Einige Bemerkungen zur Gegenübertragung,
in: Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. I, Köln
und Opladen, S. 183.

Reik, Theodor

(1933), New Ways in Psycho-Analytic Technique,
International Journal of Psycho-Analysis 14, p. 321.

(1935), Der überraschte Psychologe. Über Erraten
und Verstehen unbewußter Vorgänge, Leiden.

(1948), Hören mit dem dritten Ohr, Hamburg 1976.

Roswitha Neiß-Rattner
Eichenallee 6
1000 Berlin 19
Tel. 302 65 34

Lebenslauf

Ich wurde am 28.5.1940 in Dresden geboren. Nach dem Besuch der Grundschule und des Gymnasiums legte ich 1959 das Abitur ab. Von 1959 bis 1960 absolvierte ich ein pharmazeutisches Praktikum, heiratete 1960 und unterbrach meiner zwei Kinder wegen zunächst meine Berufsausbildung. 1968 begann ich mit dem Psychologiestudium an der Freien Universität Berlin und schloß es 1973 mit dem Diplom ab.

Von 1973 bis 1978 war ich als Dozentin an der Fachschule für Beschäftigungstherapie, Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik Berlin 26, tätig und gleichzeitig an einem fünfjährigen, vom Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft finanzierten Forschungsprojekt beteiligt. Es handelte sich um "Wissenschaftliche Untersuchungen und Modellvorhaben bezogen auf die pädagogische Arbeit in Eltern-Kinder-Gruppen". 1978 wurde es mit einer Abschluß-Dokumentation zu Ende geführt.

Meine schon während des Studiums begonnene Charakter- und Lehranalyse im Berliner Arbeitskreis für Tiefenpsychologie, Gruppendynamik und Gruppentherapie schloß ich 1973 ab. Seit 1977 bin ich im Rahmen des Arbeitskreises freiberuflich als Psychotherapeutin tätig.

Berlin, den 26. Juni 1984
Roswitha Neiß-Rattner

Schur, Max

(1966), Weitere "Tagesreste" zum "Traummuster",
in: Jürgen vom Scheidt (Hg.): Der unbekannte
Freud, München 1974, S. 116.

Spector, Jack J.

(1972), Freud und die Ästhetik. Psychoanalyse,
Literatur und Kunst, München 1973.

Stange, Reinhard

(1957/58), Die psychoanalytische Behandlungstechnik
nach Karen Horney, Zeitschrift für Psychosoma-
tische Medizin und Psychoanalyse 4, S. 117.

Sulloway, Frank J.

(1979), Freud - Biologe der Seele. Jenseits der
psychoanalytischen Legende, Köln 1982.

Ticho, Gertrude R.

(1967), On Self-Analysis, International Journal
of Psycho-Analysis 48, p. 308.

Thomä, Helmut

(1977), Identität und Selbstverständnis des Psycho-
analytikers, Psyche 31, S. 1.

Wagner-Simon, Therese und Gaetano Benedetti (Hg.)

(1982), Sich selbst erkennen, Göttingen.

Weigert, Edith

(1957/58), Kontrollanalyse und die Gegenübertragung
des Ausbildungskandidaten auf seine Patienten,
Psyche 11, S. 344.

Winnicott, David W.

(1958), Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse,
München 1976.

(1965), Reifungsprozesse und fördernde Umwelt,
München 1964.

Zwiebel, Ralf

(1977), Der Analytiker träumt von seinem Patienten,
Psyche 31, S. 43.

Hilde Kronberg-Gödde
Kuno-Fischer-Str. 20
1000 Berlin 19
Tel. 322 56 20

Lebenslauf

Ich wurde am 3.6.1948 in Wingst geboren. Von 1954 - 1963 besuchte ich die Grundschule und die Realschule und absolvierte von 1963 - 1966 eine kaufmännische Lehre. Daran schloß sich bis 1972 die Berufstätigkeit als Buchhalterin an.

1972 begann ich mit kleiner Matrikel das Soziologiestudium an der Freien Universität Berlin und legte 1974 die Begabtenprüfung ab. 1976 beschloß ich das Soziologiestudium mit dem Diplom. Meine Diplomarbeit über das Thema "Frigidität und weibliche Sozialisation" erschien im Ernst-Reinhardt-Verlag. 1979 legte ich das Diplom in Psychologie ab. Thema der Diplomarbeit war "Karen Horney's Konzeption vom wahren Selbst und ihre Bedeutung für die neopsychoanalytische Neurosenlehre und Therapiekonzeption".

Meine psychotherapeutische Ausbildung erhielt ich im Berliner Arbeitskreis für Tiefenpsychologie, Gruppendynamik und Gruppentherapie (Ltg. Prof. Josef Rattner). Seit 1977 führe ich freiberuflich eine psychotherapeutische Praxis.

Berlin, den 26. Juni 1984

Hilde Kronberg-Gödde

